
L'Observation
et la
Documentation Médicales
dans
les Romans des Goncourt

Thèse pour le Doctorat en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

le vendredi 27 mai 1921

PAR

Jean-Marie-Benjamin-Gaston DURAND

né à Privas (Ardèche) le 8 décembre 1893

Examineurs de la Thèse	}	MM. R. CRUCHET, professeur; <i>Président.</i>	{	
		MOUSSOUS, professeur.		
		MAURIAC, agrégé.		<i>Juges.</i>
		PERRENS, agrégé.		

BORDEAUX

Imprimerie J. CÉROUDE & FRÈRE, Cours de la Mairie, 15

1921

L'Observation
et la
Documentation Médicales
dans
les Romans des Goncourt

Thèse pour le Doctorat en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

le vendredi 27 mai 1921

PAR

Jean-Marie-Benjamin-Gaston DURAND

né à Privas (Ardèche) le 8 décembre 1893



Examineurs de la Thèse

MM. R. CRUCHET, professeur, *Président*.
MOUSSOUS, professeur.
MAURIAC, agrégé.
PERRENS, agrégé.

Juges.

BORDEAUX

Imprimerie J. CÉROUDE & FRÈRE, Cours de la Marne, 15.

1921

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux

M. SIGALAS Doyen.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. LANELONGUE, BADAL, JOLYET, PITRES, GUILLAUD.

PROFESSEURS

	MM.		MM.
Clinique interne . . .	ARNOZAN.	Pharmacie	DUPOUY.
	CASSAET.	Zoologie et parasitologie.	MANDOUL.
Clinique externe . . .	CHAVANNAZ.	Médecine expérimentale.	FERRE.
	VILLAR.	Clinique ophtalmologique	LAGRANGE.
Pathologie et thérapeuti-		Clinique chirurgicale in-	
ques générales . . .	CRUCHET.	fantile et orthopédie . .	DENUCÉ.
Clinique d'accouchements	RIVIERE.	Clinique gynécologique .	BEGOUIN.
Anatomie pathologique .	SABRAZAS.	Clinique médicale des ma-	
Anatomie	N...	ladies des enfants . .	MOUSSOUS.
Anatomie générale et his-		Chimie biologique . . .	DENIGES.
tologie	G. DUBREUIL.	Physique pharmaceutique	SIGALAS.
Physiologie	PACHON.	Pathologie exotique . .	LE DANTEC.
Hygiène	AUCHÉ.	Clinique des maladies cu-	
Médecine légale . . .	VERGER.	tanées et syphilitiques.	W. DUBREUILH.
Physique biologique et		Clinique des maladies des	
d'électricité médicale .	BERGONIÉ.	voies urinaires . . .	POUSSON.
Chimie	CHELLE.	Clinique psychiatrique .	ABADIE.
Botanique et matière mé-		Clinique d'Oto-Rhino-La-	
dicale	BEILLE.	ryngologie	MOURE.
		Toxicologie	BARTHE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

	MM.		MM.
Anatomie	PRINCETEAU.		MAURIAC.
Anatomie et embryologie.	PICQUE.	Médecine générale . . .	LEURET.
	N...		DUPÉRIE.
Histologie	LACOSTE (chargé).		DREYX.
Physiologie	DELAUNAY.	Maladies mentales . . .	PERRENS.
Anatomie pathologique .	MURATET.	Médecine légale . . .	LANDE.
Parasitologie et sciences	R. SIGALAS (chargé).		GUYOT.
naturelles	N...	Chirurgie générale . . .	ROCHER.
Physique biologique et			DUVERGEY.
médicale	RÉCHOU.		PAPIN.
Chimie biologique et mé-		Obstétrique	PERY.
dicale	N...		FAUGÈRE.
	N...	Ophtalmologie	TEULIÈRES.
Médecine générale . . .	PETGES.	Pharmacie	LABAT.
	CARLES (J.).		N...

CHARGÉS DE COURS

Cours de Clinique dentaire		MM. CAVALIE.
Cours complémentaire de Thérapeutique et Pharmacologie		CARLES.
Cours complémentaire de Médecine opératoire		VENOT.
Cours complémentaire d'Accouchements		FAUGÈRE.
Cours complémentaire d'Ophtalmologie		CABANNES.
Cours complémentaire de Puériculture		ANDERODIAS,
Cours complémentaire de Climatologie et Hydrologie médicale		SELLIER.
— de Toxicologie et Hygiène appliquée		N...
— d'Analyse chimique qualit. et quantit.		N...
— de démonstrations et préparations pharm.		LABAT.
— de Microbiologie		N...
— de Pathologie interne		MAURIAC.
— de Pathologie externe		GUYOT.
— de Vénérologie		PETGES.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation

A MON PÈRE, A MA MÈRE

A MON GRAND-PÈRE

A MON ONCLE ÉDOUARD PONTAL

A MA TANTE MARIE BLANC-PERDUCET

A MON FRÈRE, A MES SOEURS

MEIS ET AMICIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ
CH. PERRENS

Médecin chef de la Maison de Santé de Château-Picon

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR RENÉ CRUCHET

Professeur de pathologie et thérapeutique générales

Médecin des Hôpitaux

Chevalier de la Légion d'Honneur

Officier de l'Instruction publique

En remerciement de l'honneur qu'il
me fait en acceptant de présider cette
thèse.

AVANT-PROPOS

Dans une revue récente, un critique de talent, examinant les applications des méthodes de Freud à l'analyse littéraire, que viennent de tenter des écrivains Suisses, s'écriait à la fin de son article ; « Il existe toute une littérature médicale sur la nature des écrivains et des artistes ; elle est d'une misère lamentable, et le seul nom de docteur, placé sur un livre de ce genre, nous met en fuite (parfois injustement) et nous fait invoquer le secours de Molière » (1).

A la lecture de ces lignes menaçantes, nous avons été pris de scrupules et tentés de renoncer à notre travail, ne voulant point courir le risque de mériter les reproches d'un esprit aussi distingué. A la réflexion, notre but nous est apparu — sans toutefois prétendre à l'aimable parenthèse — comme pouvant échapper à cette sévérité. Que M. Thibaudet se rassure ; nous n'avons nullement l'intention d'expliquer les Goncourt par le refoulement, non plus que par les « complexus paternel et maternel », et nous laissons ces jeux savants aux auteurs Suisses auxquels il ne refuse lui-même ni l'excentricité ni la lourdeur.

Notre dessein est moins ambitieux. L'œuvre des Goncourt a suscité des luttes très vives, des admirations enthousiastes, et de violentes colères. Mais adversaires et amis se sont

(1) *Psychanalyse et critique*. — Albert Thibaudet. *Nouvelle Revue Française*, 1^{er} avril 1921.

recontrés pour décerner aux deux frères le nom de « médecins des lettres », les uns pour leur en jeter l'anathème, les autres pour les en louer. Il nous a paru intéressant de rechercher si ce titre n'était pas usurpé ; nous avons donc étudié les romans d'E. et J. de Goncourt au point de vue médical, retrouvé la plupart de leurs sources, tant en ce qui concerne l'observation personnelle que la documentation proprement dite ; enfin nous basant sur la manière dont ils ont su tirer parti de ces matériaux, nous sommes arrivés à des conclusions qui leur sont favorables.

Il est bien entendu que nous n'avons fait qu'effleurer un sujet très vaste, et qui a déjà inspiré plusieurs travaux intéressants à des degrés divers. Nous souhaitons que d'autres le reprennent et montrent avec plus d'ampleur le côté très important que la médecine a joué dans l'évolution du roman de 1860 à nos jours.

CHAPITRE PREMIER

LE RENOUVELLEMENT DU ROMAN AU MILIEU DU XIX^e SIÈCLE

*Comment les Goncourt ont été amenés à l'observation
et à la documentation médicales.*

*La place importante qu'elles occupent dans leurs
œuvres, et spécialement dans leurs romans*

La mode ne sévit pas que sur les vêtements des femmes, mais étend sur tous les domaines sa tyrannie fantasque et souvent intéressée ; les arts et les lettres n'échappent point à son empire. Les écoles se succèdent, exaltées pendant vingt ans ; puis, dénigrées, cèdent la place à d'autres dont le sort sera le leur. Celle qu'on a nommée réaliste ou naturaliste, sans bien s'entendre sur les distinctions à faire entre ces deux termes, a subi le destin de toutes les choses humaines, et deux de ses fondateurs, Edmond et Jules de Goncourt, sont aujourd'hui presque oubliés. Ils méritent à coup sûr davantage, et l'on ne saurait sans injustice leur refuser d'avoir apporté dans la littérature une forme de roman sinon tout à fait neuve, du moins en grande partie originale.

A l'époque où ils commencèrent à écrire, vers 1850, la mode était au roman d'aventures, conçu selon les formules à succès d'Alexandre Dumas, de Frédéric Soulié et d'Eugène Sue, ou au roman chimérique et fade de Georges Sand. Délaissant les œuvres d'imagination, les Goncourt voulurent tenter un art plus près de la vérité ; entrant dans la voie tracée par Balzac, par Stendhal, et où déjà s'engageait Flaubert, ils se mirent à l'observation, à l'analyse minutieuse, au menu fait, en un mot, et pour employer une expression qui leur est due, ils voulurent bâtir des livres sur des « documents humains », devenir les historiens des mœurs.

Cette ambition même les poussa naturellement vers l'étude des maladies et des malades. Les impressions émanées des choses, du milieu, ne se gravent-elles pas en effet plus profondément sur ces créatures peu volontaires, — car leur attention se porta surtout vers « la maladie nerveuse », — sur ces êtres qui subissent la vie sans beaucoup lui résister, sur ces énervés plus sensibles, mais moins capables d'arrêter leurs sensations, et chez qui l'absence de fixité intérieure permet aux influences quotidiennes et aux émotions coutumières d'agir avec plus de vivacité ? N'est-ce pas sur eux que la marque des mœurs sera la plus nette et la mieux visible ?

Mais il ne faudrait pas, pour vouloir trouver à leurs tendances une base raisonnable, trop généraliser. S'ils ont été entraînés vers la médecine, c'est aussi qu'ils vivaient dans une ambiance tout imprégnée par elle. Il suffit de feuilleter le Journal qu'ils nous ont laissés de leur existence au jour le jour pour en avoir la preuve. A chaque page, on rencontre des noms de médecins ; aux dîners Magny, qui réunissaient deux fois par mois les personnalités du monde des lettres et des sciences ; aux dîners Brébant, aux dîners des Spartiates, chez Flaubert (1), chez Sainte-Beuve, chez la

(1) Flaubert et Sainte-Beuve, on ne l'ignore pas, avaient commencé des études médicales et le second avait même rempli les fonctions d'interne à Saint-Louis, dans le service de Richeraud.

princesse Mathilde, ils purent fréquenter la plupart des médecins du temps, et même les plus notoires, Ricord, Tardieu, Johnston et Philips, le « casseur de pierres » — qui tous deux soignèrent Sainte-Beuve — Elloco, médecin de la princesse, Blanche, Charcot, Dieulafoy, Paul Bert ; et tant d'autres, et surtout Charles Robin qui eut une influence prépondérante sur eux (1).

« Dans ces causeries, nous dirent-ils eux-mêmes, on descend au mystère des sens, à l'inconnu des goûts... ; les fantaisies, les perversions, les démenches de l'amour charnel sont étudiées, creusées, spécifiées. On philosophe sur De Sade, on théorise sur Tardieu. L'amour est couché sur une table d'amphithéâtre, et les passions passées au spéculum... »

Les Goncourt subirent d'autant plus fortement ces influences médicales qu'eux-mêmes étaient des malades, malades avec délices, se moquant de la santé plantureuse de Flaubert qui leur semblait campagnarde et vulgaire, se complaisant dans leurs fièvres, en profitant pour affiner leur sensibilité jusqu'à être blessés par la moindre impression, et devenant « une sorte d'écorché moral, sans défense, sans enveloppe, tout saignant... » Tous deux furent des névropathes ; Jules naquit délicat et eut une enfance difficile ; sa vie ne fut qu'une suite de souffrances et il finit par mourir d'un ictus apoplectique au cours d'une paralysie générale, à peine âgé de quarante ans. Edmond, plus solide et moins féminin, survécut longtemps à son frère, mais on trouve consignées

(1) Nous n'avons pas le loisir de nous étendre sur cette influence de Robin ; elle fut immense (voir surtout les 3 premiers tomes du Journal) ; nous aurons du reste à maintes reprises l'occasion d'en reparler. Il serait très intéressant de développer d'une façon moins brève le rôle du grand physiologiste dans l'orientation médicale et même psychologique des Goncourt. Il fut leur guide, leur initiateur, à leurs débuts ; c'est à la suite de conversations avec lui qu'ils ont donné tant de place à la pathologie dans leurs romans. Par eux, Charles Robin peut donc être considéré comme un père authentique du naturalisme, et c'est certainement un titre qu'on ne lui a pas encore décerné. Nous nous bornons à livrer cette suggestion aux curieux.

dans le *Journal des maladies continues*, crises de foie, de rhumatismes, accès de fièvre, horreur du bruit. Il faut encore ajouter à ce tempérament morbide la vie agitée qui fut la leur ; passionnés de littérature, ils s'enfermaient durant trois et quatre jours dans leur chambre, cherchant une intense excitation cérébrale dans le sortilège de tabacs opiacés, écrivant sans arrêt, ne sortant pas, mangeant à peine. « Ah ! s'écrient-ils, la belle désorganisation physique que fait, même chez les plus forts, les plus solidement bâtis, la vie cérébrale. C'est positif, nous sommes tous malades, quasi fous, et tout préparés à le devenir. » Cette névropathie, parce qu'elle résidait dans la profondeur de leur être, fut une puissante instigatrice de leurs travaux et de leurs tendances, développant chez eux le goût du raffiné, parfois de l'étrange, et toujours du maladif.

Mais la sympathie, si elle est utile, ne suffit pas ; ont-ils apporté dans l'observation des malades les qualités qu'elle exige ? L'esprit d'observation, en effet, qu'il s'applique à la réalité quotidienne ou à la pathologie, obéit à des principes vieux comme le monde et que M. le professeur Cruchet a bien marqués dans la leçon magistrale : (1) « l'observation est d'une pratique extrêmement délicate... ; il est indispensable qu'un observateur digne de ce nom reste inlassablement le frénateur, toujours en éveil, de son imagination vagabonde ; il lui faut de la patience, du sang-froid, et par dessus tout une volonté tenace qui ne laisse la sotte du logis faire, de temps en temps, l'école buissonnière que pour rafraîchir son horizon, puis l'oblige à rentrer bien vite dans la discussion des faits rapportés en chemin et les soumet longtemps avant de conclure à la réflexion, à l'expérience, à la comparaison, à la critique, c'est-à-dire ce qu'on nomme « le bon sens ou la raison » dit Descartes, ou plus exactement encore l'esprit de finesse, selon le mot de Pascal. »

(1) « L'esprit d'observation en médecine » Leçon inaugurale du cours de pathologie générale (18 novembre 1920) *In Journal de Médecine de Bordeaux*, 10 janvier 1921.

Les Goncourt ont-ils possédé ces rares qualités, ont-ils satisfait à ces exigences ? Le manque d'imagination qu'on leur a souvent reproché les aidait naturellement dans cette tâche difficile ; ils méprisaient l'intrigue, l'invention, l'affubulation, et ne s'en cachaient point. Pour eux, le roman est une forme d'art précise, sévère, basée sur des procédés scientifiques (1). On peut certes sourire de ces prétentions quand on sait avec quelle peine l'histoire, par exemple, parvient à s'établir comme science ; quand on considère également combien la médecine elle-même a du lutter pour atteindre la méthode des sciences, qui trouvèrent longtemps jusque dans son sein ses opposants et ses sceptiques. On doit sourire devant les théories déterministes, rigides et absolues de Zola, voulant fonder le « Roman expérimental. » Mais les Goncourt, malgré certaines affirmations un peu hautaines, ne sont jamais allés si loin. L'observation pour eux fut toujours un moyen, très rarement un but. Dans ces limites, il ont observé avec une méthode rigoureuse et sûre, avec patience, avec une volonté continue. Nul du reste, même parmi les critiques les plus acharnés à leur perte ne leur a refusé d'avoir été dans le domaine de l'art des observateurs scrupuleux. Nous voudrions étendre cet hommage et montrer qu'ils le restèrent encore en abordant aux terres de la médecine. Les gens de lettres en général s'y trouvent mal à l'aise, et nous reviendrons sur ce sujet ; mais les Goncourt y semblent chez eux. C'est qu'une longue habitude personnelle de la maladie leur permit de s'adonner à une auto-analyse incessante et de faire, si j'ose dire, de l'auto-physiologie ; c'est qu'exercés par cette pratique, ils ne négligèrent aucune source d'information, regardant les malades de leur entourage avec une continuelle attention (2), feuille-

(1) Préfaces de « Germinie Lacerteux » (1865) et de la « Fille Elisa » (1877).

(2) On trouvera dans le « Journal » ses récits détaillés sur la maladie de Saint-Beuve, longtemps torturé par des calculs vésicaux, et chez qui on avait porté le diagnostic de cancer du rectum ; sur celle de Théophile

tant, suivant leurs propres termes, tous les médecins qu'ils approchaient, passant des jours et même des nuits dans les hôpitaux, suivant les services et les consultations, scrutant, interrogeant, et sitôt rentrés chez eux, écrivant dans l'impression du premier moment le récit de ces visites. C'est encore que, non satisfaits d'observer, ils puisèrent une documentation abondante chez les auteurs de leur temps et nous verrons l'emploi qu'ils ont fait des traités de Briquet, d'Esquirol, de Baillarger, de Bouillaud.

Au prix de ces efforts et de ce labeur surprenant (1), ils ont pu écrire de véritables monographies esthétiques et donner des observations où se révèlent peu d'erreurs. Les critiques leur en ont souvent fait un grief, tel l'un d'entre-eux, d'une hostilité de parti-pris, M. Doumis, qui écrit : « Ils n'ont mis en scène que des malades, ils n'ont étudié que des cas... » (2). Jules Lemaître, plus nuancé et plus fin, tout en reconnaissant leurs mérites, note de son côté : « MM. de Goncourt, ces nerveux, sont, dans leurs romans inquiets, les grands peintres des maladies nerveuses ». Eux-mêmes enfin, l'ont reconnu très haut, et Edmond pouvait écrire à Zola, dès 1870 : « Songez que notre œuvre, et c'est peut-être son originalité, originalité durement payée, repose sur la maladie nerveuse ».

On ne peut être plus explicite, et l'on se rend déjà compte par ces citations, de la place importante qu'occupent l'observation et la documentation médicale dans l'œuvre des Goncourt. Leurs nombreux volumes d'histoire ou de criti-

Gautier, emporté par une cardiopathie ; sur les crises d'épilepsie de Flaubert, sur l'hémiplégie de Feydeau, les hémoptisies et le tabès de Daudet, etc...

(1) Jules de Goncourt est mort à quarante ans, ayant écrit sept romans et près de vingt volumes d'histoire ou de critique.

(2) Ce fut le thème de sa longue campagne menée contre les naturalistes et particulièrement contre les Goncourt — par Brunetière, Montégut, Doumic.

que sont évidemment moins caractéristiques à cet égard. Quant au *Journal* son étude nous entraînerait trop loin. Nous nous limiterons donc aux romans des deux frères, qui s'échelonnent de 1860 à 1884, et qui sont, selon le mot de Rodenbach, « des cliniques tenues par un poète ».

CHAPITRE II

LES MÉDECINS DANS LES ROMANS DES GONCOURT

A côté des malades, les Goncourt ont naturellement placé les médecins. A tout seigneur, tout honneur. Nous commencerons donc par une brève revue des portraits qu'ils en ont laissés. On pourrait, dans une étude d'ensemble, dégager de toutes ces images un type du médecin, ou plutôt l'idée générale que les Goncourt ont eue du médecin et de son rôle. Le Journal foisonne d'aperçus sur ce sujet, mais nous sortirions trop de notre cadre en nous arrêtant davantage aux neuf tomes touffus de cet unique recueil, et du reste toute généralisation est fort tentée de mentir. Nous allons nous borner à tirer des romans quelques figures dessinées avec plus de soin. Les unes sont traitées dans le genre pittoresque, tel le médecin du Gymnase qui voit Demailly au début de sa maladie. Homme charmant, au courant de tous les potins du théâtre et de la ville, élégant et parfumé, il pratique cette médecine que Sydenham appelait avec ironie « L'art de babiller ». En contraste, voici la silhouette rude du médecin de Saint Sauveur ; robuste et carré, grand discoureur,

il se perd en une longue leçon, d'un style prétentieux et original, sur « la maladie du siècle », le surmenage du système nerveux, qui mène à l'anémie, au cancer, à la phtisie, à la folie. Pour lui, deux remèdes à cet appauvrissement de l'organisme, l'exercice et la nourriture : un trapèze et du jus de viande. Enfin, dans un crayon poussé à la charge, voyez à Rome l'illustrissimo Dottore Scarafoni, qui vient tous les jours, à l'heure du « crocchio », l'heure du clou, regarder chez le pharmacien si le clou qui lui est affecté porte enfin le petit carton qui signifie un client. Il est homéopathe et va soigner Madame Gervaisais avec ses poudres merveilleuses, « des poudres que... des poudres qui... ».

Voici encore le médecin qui disserte, en qui il y a quelque chose de l'ancien raisonneur de la comédie ; le matérialiste, disciple de Cabanis, qui prétend que « l'âme est une non valeur ». Et d'autres. On le voit, les Goncourt se sont amusés à placer de-ci de-là quelques images faciles, voire des caricatures, certainement dues pour la plupart à la plume railleuse et primesautière de Jules. Ce ne sont là que des hors-d'œuvre destinés à égayer le lecteur, et partout ailleurs, ils ont tracé des portraits à la fois poignants et vrais.

Demailly, devenu lypemaniaque, est traité à Charenton par des médecins qui voient dans ce jeune écrivain malheureux un ami à soulager, l'entourent de douceur indulgente, de prévenances et de sympathie. Il trouve là « des soins dévoués et tendres de tout le personnel médical qui peut-être ne croyant mettre à cette cure que l'amour-propre de la science y mettait le zèle de l'humanité ». Toute cette partie du roman, où le malade oscille entre la guérison et la rechute dans sa folie, est pleine d'une délicatesse d'autant plus touchante que le sujet s'y prêtait mal. On a si souvent médité des médecins des asiles qu'il faut savoir gré aux Goncourt d'en avoir donné un tableau moins romantique et plus fidèle.

Mais, où ils ont mis leurs dons les plus subtils, c'est dans la vie de l'hôpital, cet hôpital où évolue Sœur Philomène.

Sur la recommandation de Flaubert, ils se présentèrent à l'interne de Velpeau, et le Journal (Décembre 1860) nous les montre assidus à ses visites, restant après son départ, passant même une partie de la nuit à la Charité pour se bien pénétrer de l'atmosphère hospitalière. Aussi ont-ils réussi la peinture la plus vivante et la plus vraie qu'on trouve dans la littérature, et à laquelle il n'y a rien à ajouter ni à retrancher. Où reconnaîtra-t-on mieux que dans leur livre la salle des malades pendant toute la journée, telle qu'elle était à cette époque, telle qu'elle est encore aujourd'hui et telle que tout étudiant la voit chaque matin ? L'heure du déjeuner, avec le petit chariot qui porte sur une serviette blanche le repas préparé, la distribution des bouillons, celle du vin, l'après-midi reposante et calme où les convalescents se promènent, la conversation des malades, la contre-visite de l'interne, la ronde de nuit, rien n'est oublié, tout est noté avec un art sévère et discret. Jusqu'à l'air de distinction que prennent, sous les draps blancs, les malades ; jusqu'aux propos des internes dans la salle de garde, tout est d'une vérité étonnante et nuancée. Enfin, au centre du livre, ils ont dressé en relief deux figures, celle de la sœur de charité et celle du chef de service. Longuement, par petites touches, ils ont dessiné la première, lui prêtant leurs propres impressions au contact de la souffrance et de la mort, la faisant douce, pitoyable, comme estompée de grâce mélancolique, et toute emplie de ce dévouement sur lequel on a tout dit. Quant au chef de service, sa visite est décrite avec un vif sentiment de la réalité, l'atmosphère de la salle à ce moment solennel est rendue présente par une multiplicité de détails qui concourent à l'effet d'ensemble. Pour lui, ils l'ont fait souriant et bon — Edmond de Goncourt prétendait avoir pris Piorry pour modèle — avec ses cheveux blancs et ses yeux encore pleins de jeunesse, son habit noir, sa rosette, sa calotte de velours grenat, et le grand tablier blanc qui monte jusqu'au haut de sa poitrine. Il passe ; toutes les bouches se ferment ; il va d'un lit à l'autre, portant dans son

sourire et dans sa bonhomie la confiance et le courage. De tous ces tableaux, de toutes ces physionomies, se dégage une émotion qui ne tire ses moyens que d'elle-même ; aucune insistance, aucun effet dramatique cherché. Les Goncourt ont réussi ce difficile problème d'écrire un livre sur l'hôpital, émouvant et précis, et que cependant nulle désolation et nulle laideur ne déparent. Léon Daudet raconte qu'Edmond de Goncourt, sur sa vieillesse, se préoccupait fort de l'opinion des médecins et des étudiants sur son livre. Sa mémoire peut être rassurée. Tous ceux qui l'ont lu le reliront souvent pour y retrouver une partie de leur jeunesse, et y goûter ce charme qu'une âme de poète et d'artiste peut seule donner à la réalité.

Nous ne nous arrêterons pas davantage à ces préliminaires. Nous allons voir que ces dons d'observateurs minutieux ont permis aux Goncourt, lorsqu'ils ont mis en scène des malades, et c'est le cas pour tous leurs romans, de donner des descriptions précises, vivantes et presque constamment exactes. Nous étudierons ces romans dans l'ordre même où ils parurent.

CHAPITRE III

Charles Demailly :

UN CAS DE MÉLANCOLIE OU LYPÉMANIE

Le premier roman des Goncourt parut en 1860. Sous le masque de leur héros, ils ont mis leur propre visage. Cet écrivain nerveux et sensible, sur qui « le moindre attouchement brutal fait blessure », souffre des injustices du public, de l'insuccès de ses livres, de l'envie de ses camarades. Tout lui est occasion de torture, et il fait flèche de tout bois pour se percer lui-même. Sa lucidité et son intelligence ajoutent à sa peine, car il se rend compte de la misère de ce tempérament qui fait de lui son propre bourreau. Il s'éprend d'une actrice perfide et sotte, l'épouse, et ne trouve dans le mariage, à mesure qu'il connaît sa femme, que déboires et désillusions. Elle lui fait subir une véritable passion ; c'est trop pour cet être faible et sans résistance ; il perd la raison et sombre dans la folie.

Nous allons donner l'observation de Demailly, écrite exclusivement avec des passages du roman, nous montrerons qu'il s'agit de mélancolie délirante ou lypémanie, et nous verrons que les Goncourt ont puisé les éléments pathologiques de leur description dans les traités de l'époque.

OBSERVATION

Charles Demailly, homme de lettres

Antécédents héréditaires. « Sorti d'une famille où s'étaient

croisées les délicatesses maladives des deux races dont il était le dernier rejeton » (P. 72).

Antécédents personnels. — « Nature délicate et maladive... Il possédait à un degré suprême le tact sensitif et l'impressionnabilité. Il y avait en lui une perception aiguë, presque douloureuse, de toutes choses et de la vie... Cette sensibilité nerveuse, cette secousse continue des impressions, désagréables pour la plupart, avaient fait de lui un mélancolique... Au reste... il était faible... avec les rapides désenchantements des hommes d'imagination, des inconstances de goûts et d'affections...; sans énergie..., prompt à la fatigue..., il avait des abattements, des affaissements de tout l'être, une prostration et un dégoût du désir, une tristesse vague, informulée... » (P. 72, 75).

A la suite de travaux épuisants auxquels il se livre pour écrire un roman qui est mal accueilli et sévèrement critiqué : « Il sent en lui un vide douloureux, une indifférence immense..., la bouche amère et sèche, il se laisse aller à un de ces hébêtements qui donne les ébranlements de l'organisme dont on n'a pas conscience... Et il reste dans son coin, ayant peur de se montrer, peur de l'écho..., peur de ses amis... » (P. 124).

HISTOIRE DE LA MALADIE

Période de début

Marthe, sa femme, le fait passer par toute une longue série de chagrins et de tristesses, le calomnie, le torture dans son cœur et dans son honneur. Au bout d'un certain temps de cette vie : « il se sent malade..., énérvé par des malaises... qui passent et repassent...; il a des serrements aux tempes, une surexcitation douloureuse de l'ouïe et de l'odorat..., il ne dort pas ou dort mal, et son sommeil est agité de cauchemars... A tout cela vient s'ajouter une oppression qui va en augmentant..., une manie de boire que lui donne sa gorge sèche... » (p. 270)... « Il se sent un grand vide dans la tête, comme une poche d'eau... un durcissement des méninges... des douleurs lancinantes lui passent dans la tête, comme

des éclairs... ». Après un séjour à la campagne, ces symptômes s'amendent ; mais sa femme multiplie les agacements et les ennuis. Elle se moque de lui ; un jour qu'elle le provoque d'une façon atroce, il veut la tuer... (p. 340). A la suite de cette terrible scène, il reste abattu ; navré, et entre dans la période d'état.

Période d'état

1. *Troubles cénesthésiques*. — « ...Il sentait sur toute la surface de son corps cette diminution de la sensibilité, cet émoussement du sens de tact, qui commence sa perversion, et, par un phénomène bizarre, ses fonctions et ses actions lui semblaient privées de la sensation qui leur est propre, de la jouissance qui en est la suite... » (p. 389).

2. *Troubles de la conscience*. — « ...Il ne se rappelait plus... ne pensait plus... il regardait sans voir... Entre lui et les sensations se rompait peu à peu la chaîne des rapports, se glissait quelque chose d'interrompu et de mort... il se faisait en lui le travail sourd d'une existence qui se décompte... chacun de ses sens, chaque partie de son moi, désagrégée et isolée... semblait perdre le pouvoir de se correspondre... » (p. 389).

3. *Hallucinations sensorielles*. — « ...Il repoussait d'un geste impatient et semblait vouloir chasser quelque chose qu'il ne voyait pas, il s'agitait sur son fauteuil ; et portait la main à son oreille. Il criait : Oh ! cette voix de femme, toujours !.. tu mens, tu mens... Tais-toi, tais-toi donc... Tu les entends... les voilà toutes... toutes les bavardes y sont, les deux voix d'hommes... et l'autre ; il y a trois voix, une voix nerveuse, rageuse, une voix de jeune homme... une petite voix flutée de femme, et puis une grosse voix goguenarde... Je leur parle, je leur dis de s'en aller, mais les bavardes ne s'arrêtent pas... » (p. 394).

4. *Troubles psychomoteurs*. — a) *Dépression*. — Les traits tirés, le visage défait, il s'assied au piano : « Du matin au soir sa main ne fait plus qu'appeler d'un seul doigt la même note... ; il est fatigué... a les jambes comme du coton... Il

demeure enfoncé dans son fauteuil, au coin du feu, sans une parole, avec l'air de ne penser à rien, s'abritant du jour, cherchant l'ombre... la nuit venue, Françoise, sa bonne, est obligée de le déshabiller... il reste dans cette apathie, dans cette paresse, dans cette indifférence à toutes choses, étonnamment soumis à tout ce qu'on lui dit et se rendant à tout ce qu'on veut de lui avec une sorte d'obéissance machinale... » (p. 387).

Il sort, mais c'est pour errer : « ...il marchait devant lui... il allait et il revenait... il s'arrêtait aux boîtes d'un bouquiniste et restait des heures à lire sans tourner les pages ». Il ne peut plus composer : « ...il se jeta à table, et se mit à travailler furieusement, écrivant, couvrant en courant des pages d'écriture... puis il laissa retomber sa plume, comme vaincu... » (p. 390).

A ce moment, on lui applique une médication douce : bains tièdes, sinapismes, quelques sangsues (p. 396). Une amélioration se produit, avec l'aide d'une psychothérapie appropriée, mais presque aussitôt fait place à une aggravation : « les voix revinrent, plus incessantes, plus torturantes... Charles ne voulut plus répondre à rien..., il regardait au loin avec de grands yeux fixés... Tout le long du jour, les deux coudes sur les genoux, une main serrée contre la poitrine, l'autre portant sa tête à demi renversée... immobile... il restait là... » (p. 397).

b) *Idées de suicide*. — « ...Il en était à la manie du suicide... Déjà, deux ou trois fois, il avait essayé d'enjamber la fenêtre ; on l'avait arrêté à temps. Mais à ces élans, à ces appels instinctifs de la mort succédaient des résolutions et des plans de suicide arrêtés et muris... » (p. 397). On l'interne à Charenton.

c) *Refus d'aliments*. — « Il refusait absolument de prendre aucun aliment ; trois hommes s'emparèrent de lui et lui mirent la sonde... Mais avec l'énergie et la furie de volonté des mélancoliques, il recrachait le bouillon à mesure... » (p. 400).

d) *Idées délirantes*. — Il écrit des pages incohérentes « jetant tout haut des mots sans suite en l'air... (p. 391) il

restait en contemplation devant les nuages blancs courant dans le ciel bleu, les appelant, leur disant de venir le chercher... (p. 397) il craint d'avoir des lésions abdominales... » (p. 402). Il se répandait en cris et en paroles entrecoupées : « vous êtes un barbare... je n'ai jamais fait de mal, moi ; parole d'honneur ce sont les voix qui m'en veulent... » (p. 400).

Période terminale

Une nouvelle amélioration se produit à la suite des soins qu'il reçoit à Charenton. Mais bientôt il a une crise terrible : « Ses yeux s'agrandirent effrayamment, ses lèvres frémissaient... Une trépidation agita tout son corps... Il se démenait des pieds, des mains, des dents... il fallut l'emporter... le lier. A cette crise succéda la prostration... il ne pouvait plus prononcer une parole... il avait la face agitée de mouvements convulsifs, l'œil fixe et inexpressif... le pouls était petit et lent... » (p. 465).

A la suite de cette crise, il s'enfonce peu à peu dans l'imbécillité : « Tout a quitté sa mémoire... Plus rien de survivant qu'une masse de chairs d'où sortent de petits cris, des grimaces, des pleurs, des rires, des syllabes inarticulées, les manifestations que les hasards de l'idiotisme poussent sans motif au dehors d'un être. Plus rien d'humain que le corps.. balbutiant les monosyllabes de l'enfant dans les langes... ouvrant la bouche à la nourriture qu'on lui apporte, et se frottant contre l'homme qui lui donne à manger avec la caresse et la reconnaissance de la bête... » (p. 406).

Telle est l'histoire du malheureux Demailly, sorte de prédiction sinistre, puisque Jules de Goncourt devait mourir, dix ans plus tard de « la folie de l'homme de lettres » dont il avait décrit les causes et l'évolution.

Les Goncourt ont toujours mis à citer leurs sources, lorsque celles-ci étaient des livres, autant de pudeur qu'ils en ont peu montré à dévoiler les noms des gens qui leur servaient

de modèle. Mais nous avons pu forcer leur discrétion et nous avons trouvé dans le *Traité des maladies mentales* d'Esquirol (édition de 1832). La description de la lypémanie à laquelle ils se sont certainement référés pour leur roman. Tout d'abord il n'y a aucun doute sur la folie dont ils ont voulu accabler Demailly ; on a vu qu'à diverses reprises ils parlent de « mélancolie » de « folie mélancolique », et ils ont même mis dans la bouche du médecin chef de Charenton le mot de « lypémanie ». Leur intention est donc claire. Ils l'ont réalisée en suivant fidèlement Esquirol, non seulement dans la symptomatologie, mais encore dans l'étiologie de la psychose de Charles. L'illustre continuateur de Pinel écrit en effet : « Que de monomanies causées par l'amour contrarié, par la crainte, par *l'amour-propre blessé* ou par *une ambition déçue* ». Bien mieux, donnant une statistique sur le même sujet, il note comme causes 60 fois sur 482 — et c'est la proportion étiologique la plus forte — *les chagrins domestiques*, insistant encore sur l'influence prédisposante des travaux de l'esprit, du surmenage cérébral, toutes causes que les Goncourt ont soigneusement notées. Ils se sont longuement étendus, on le sait, sur les antécédents personnels de l'écrivain, sur son caractère, l'affligeant de ce « tempérament mélancolique » sur lequel Esquirol insiste de son côté (1). Mais la preuve la plus évidente réside dans l'observation de M. N..., halluciné de l'ouïe, qu'on lira dans le tome 1 de l'ouvrage précité (2). Les Goncourt ont fait plus que s'en inspirer ; ils ont pris les expressions même de ce malade. C'est ainsi que la réponse de Charles au médecin qui le voit au moment de sa crise hallucinatoire : « Je n'ai besoin ni d'un médecin ni d'un espion » est celle de M. N... à Esquirol. C'est à lui encore qu'est empruntée la façon pittoresque dont Demailly appelle ses voix « les bavardes ». Les deux frères ont lu tout le chapitre d'un bout à l'autre,

(1) *Traité des maladies mentales*, p. 406.

(2) *Traité des maladies mentales*, p. 160.

jusqu'aux autopsies où sont constatées presque toujours « une adhérence, un épaissement des méninges », et c'est pour-quoi ils font dire à leur malade, un peu aventureusement du reste, qu'il a senti « comme un durcissement de l'arachnoïde ». Les troubles de la sensibilité, la perte de cette jouissance qui suit l'accomplissement des actes, la désagrégation du moi, la sensation de la poche d'eau dans la tête se retrouvent également dans d'autres observations d'Esquirol, et les auteurs n'ont fait que transposer le langage des malades. Il n'est pas jusqu'aux considérations générales qu'ils émettent à diverses reprises sur la folie, sur ses incohérences, sur son mystère et son traitement qu'on puisse reconnaître dans le traité d'Esquirol. Il serait fastidieux et inutile de relever toutes les concordances ; aucun doute n'est possible, c'est bien chez le grand aliéniste qu'ils ont puisé leur documentation.

S'en sont-ils bien servis ? Il nous suffira pour le montrer de revenir sur l'observation précédente ; nous l'avons pour ainsi dire calquée sur la description de la mélancolie délirante que donne le Professeur Régis dans son *Précis de Psychiatrie*. Il est évident que dans le roman les troubles somatiques proprement dits manquent sinon complètement, du moins en grande partie, et qu'il n'y est fait mention ni de l'état de réflexes, ni de celui des organes. Mais les symptômes psychiques y sont presque au complet. C'est la raison qui nous dispensera d'insister sur le diagnostic différentiel avec la confusion mentale, la démence précoce ou la paralysie générale. A l'époque où les Goncourt écrivaient, les deux premières de ces maladies étaient encore noyées dans les cadres nosologiques avec la mélancolie et l'idiotisme. Quant à la dernière, bien connue, elle n'était pas encore isolée comme de nos jours. Du reste, on ne peut demander à des écrivains de tracer une étude clinique avec la précision du psychiatre. Ce qu'on est en droit d'exiger d'eux, lorsqu'ils mettent en scène un malade, c'est de ne pas trop brouiller les symptômes et surtout de ne pas les défor-

mer. Il nous a paru que dans *Charles Demailly* les Goncourt n'avaient pas commis d'erreurs, ni de confusions évidentes. N'oublions pas, du reste, que c'est là leur premier essai pathologique. Ils l'ont tiré de l'observation indirecte, s'inspirant d'une lecture consciencieuse d'Esquirol ; nous verrons dans la suite que, mieux armés par leur expérience personnelle, ils seront capables d'observer par eux-mêmes, et de décrire, avec autant de sincérité et une vision plus aiguë, des malades plus réels.

Il faudrait rapprocher de Charles Demailly l'amant de *Manette Salomon*, le peintre Coriolis. Créole indolent et sensuel, le sens qu'il a de l'art est à tel point hypertrophié, les émotions atteignent chez lui à un tel degré, qu'il a de véritables visions. Manette exerce sur lui la même tyrannie que celle de Marthe sur Demailly. Peu à peu la sécheresse, la dureté foncière, l'âpreté de cette belle juive, font descendre le pauvre artiste à l'avilissement complet, à l'anémie cérébrale, et tout près de la folie. Nous nous bornerons à le signaler, d'abord à cause de sa ressemblance avec l'écrivain, surtout parce que son évolution morbide reste un peu floue, n'arrive pas à sortir d'un certain vague. Toutefois nous noterons dans le roman une série de tableaux incomparables de vérité sur la maladie, l'agonie, et la mort du singe Vermillon, description toute matérielle, où n'est fait aucun appel au sentiment, et qui enferme cependant une émotion à laquelle on ne peut échapper. La pathologie animale n'entre point dans notre sujet ; mais elle est si rare dans la littérature que nous nous en serions voulu d'oublier Vermillon (1).

(1) On lira avec intérêt dans *Anomalies* de Paul Bourget, l'histoire d'une petite chienne qu'un chirurgien opère de la cataracte. Huysmans a également décrit, dans *En rade*, les attaques d'épilepsie d'un chat, qui finit paraplégique.

CHAPITRE IV

Renée Mauperin :

L'HYPERTROPHIE DU CŒUR TELLE QU'ON LA CONCEVAIT EN 1850

Jules de Goncourt note dans le *Journal* à la date d'octobre 1856, la rencontre qu'il fit de Mademoiselle X..., qui devait lui servir de modèle pour Renée Mauperin. C'est la jeune fille de la monarchie de juillet ; son père, un grand bourgeois, a fait d'excellentes affaires dans les raffineries ; il adore sa fille, la dernière venue dont la grâce charmante, l'esprit généreux et passionné font pardonner le grain de cette excentricité à laquelle les jeunes filles de Gyp nous ont depuis largement habitués. Renée vit heureuse au milieu des siens quand des événements tragiques s'abattent sur la maison. Son frère, jeune avocat dévoré d'ambition autant que dénué de scrupules, est tué en duel à la suite d'une affaire dans laquelle Renée a sa large part de responsabilité. En apprenant cette mort elle tombe en syncope. De ce jour elle ne se rétablit plus ; parée comme Iphigénie, figure toute de grâce et de tristesse, elle attend la mort qui monte

« comme un beau soir sur son âme blanche. » Sa maladie a été décrite par les Goncourt en termes délicats et justes et je regrette de les dissocier et de les dessécher pour en tirer une observation. Elle montrera que la jeune héroïne meurt d'une hypertrophie du cœur dont les éléments furent pris par les deux frères dans le traité de Bouillaud.

OBSERVATION

Renée Mauperin, 20 ans.

Antécédents héréditaires. — Grand'mère morte d'une maladie de cœur : « ...Il la retrouva (son mari) malade d'une maladie qui lui avait fait défendre tous les excitants ; il renonçait au café, au vin, pour ne pas la tenter... » (p. 16). Père et mère indemnes.

Antécédents personnels. — Aucun accident net pendant l'enfance et la jeunesse. Elle est seulement impressionnable à l'excès, s'attendrit facilement, a des crises de larmes... (p. 98). « Elle a le visage en feu pour un rien... et tout de suite cent pulsations... Des émotions à tout bout de champ... Des colères comme des convulsions... toujours quelque chose d'un peu fiévreux... » (p. 280) ; Des tristesses sans causes la prennent ; elle a des syncopes, des défaillances où elle sent son cœur s'en aller... » (p. 200).

HISTOIRE DE LA MALADIE

Période du début

A la suite d'une scène violente avec son frère, ce dernier la chasse de sa chambre. Elle a une demi syncope, et doit en sortant s'appuyer de la main contre le mur pour ne pas chanceler. (p. 191). Le coup au cœur qu'elle ressentit à ce moment « lui laissa des palpitations. Elle fut souffrante près de huit jours. Le mal cédait à un régime doux, à quelques pilules de digitale. Mais elle demeurait triste, d'une tristesse que le temps ne guérissait pas... » (p. 194). Toutefois elle paraît se remettre et reprend sa vie coutumière

jusqu'au jour où elle apprend la mort de son frère. Dès lors, la maladie va suivre son cours fatal.

Période d'état.

A cette nouvelle, elle tombe en syncope. « Renée s'était dressée debout, les yeux agrandis d'épouvante ; elle remua les lèvres, sa bouche voulait s'ouvrir... puis tout à coup elle tomba raide sur le parquet... » (p. 275). Après quelques soins, une légère amélioration se manifeste. « Mais tout à coup, le mal la reprenait... En montant, elle avait des étouffements précipités. Les palpitations recommençaient, plus fréquentes, plus violentes... » (p. 274). Le médecin, qui a diagnostiqué au début une hypertrophie du cœur, fait appeler en consultations Bouillaud qui confirme le diagnostic. Renée maigrit ; elle souffre presque continuellement des mêmes douleurs. On l'emmène à la campagne où elle se trouve mieux. « ...Elle paraissait se ranimer, revivre... cela dura quelques semaines... » (p. 297).

Mais ce mieux est de courte durée ; elle pâlit et perd ces couleurs de santé qui mettait à ses joues le dernier baiser de la vie... L'oppression l'accablait maintenant ; c'était comme un poids qu'elle se sentait dans la poitrine et que sa respiration avait peine à soulever... » (p. 298). On lui met des ventouses, on continue la médication. Mais elle perd de jour en jour ses forces et maigrit davantage... « ...blottie dans le petit fauteuil, elle ne laissait voir qu'un bout de profil perdu, et ses épaules avaient déjà des angles tout prêts pour le cercueil... » (p. 300).

Période terminale

La maladie continuant ses sourds ravages, Renée change chaque jour... « ...Ses yeux, son sourire, ses gestes, son pas, sa robe fière et pleine de ses vingt ans, tout cela s'évanouissait, disparaissait... Elle avait de l'ombre auprès de sa bouche... » (p. 302).

Elle souffre sans cesse ; elle a des évanouissements fréquents et déjà l'avant-goût de la mort : « ...De délicieuses faiblesses

la prenaient où il lui paraissait qu'elle était à demi-détachée de son être, et toute prête à se dissiper dans la divine douceur des choses... » (p. 312). Elle n'a presque plus la force de s'habiller, n'y parvient qu'en s'arrêtant pour reprendre haleine ; elle passe ses jours au lit ou sur la chaise longue ; elle a maintenant des souffrances plus aiguës... Des pincements au cœur, des insomnies... on lui donne de l'opium... (p. 323). Chaque jour, les symptômes s'aggravent, elle pâlit, elle maigrit, s'amenuise davantage ; elle se lève encore, mais pour rester étendue quelques heures à peine. Elle se sent mourir.

Enfin, six mois après la syncope qui suivit la mort de son frère, elle meurt. « Une beauté d'extase était descendue sur son visage... » (p. 337).

Edmond de Goncourt reconnut que son frère et lui avaient étudié des ouvrages spéciaux pour décrire la maladie de Renée (1). Nous pouvons préciser davantage. C'est dans le « *Traité des maladies du cœur* » de Bouillaud (1835) qu'ils ont pris leur documentation médicale. On a vu dans l'observation que le médecin de la jeune fille porte le diagnostic d'hypertrophie du cœur. « ...Il n'est donc pas douteux que les Goncourt aient voulu la faire mourir de cette maladie ». A l'époque où ils écrivaient, l'hypertrophie du cœur était considérée comme une entité morbide, à telles enseignes que pour le public l'expression était synonyme de maladie de cœur. Corvisart dont l'autorité, en ces matières, avait été longtemps prépondérante, la rattachait à la grande classe des irritations, sous le nom d'irritation nutritive, et l'assimilait aux anévrysmes. Bertin, le premier (2) la sépara nettement de ces affections. Bouillaud enfin, en fit une

(1) *Chronique médicale*, août 1896. — Il nous est agréable de remercier ici le docteur Cabanès, Directeur de la *Chronique médicale*, qui nous a écrit très aimablement une lettre pleine de renseignements utiles.

(2) Mémoire, présenté à l'Académie des sciences par Pinel, 1821.

longue description, et lui consacra une bonne partie de son traité, à laquelle les Goncourt se sont adressés. En effet, ils font émettre par le Médecin des Mauperin de nombreuses vues sur l'influence physique des passions, sur le pronostic des cardiopathies et leur traitement, pronostic à propos duquel il rappelle l'épigraphe désespérée de Corvisart : « *Hoeret fateri lethalis arundo* ». Or, nous avons retrouvé toutes les idées exprimées en des termes voisins, dans les deux chapitres que Bouillaud consacre à des « considérations générales sur les causes et le pronostic des maladies de cœur » (1). Bien mieux, les symptômes essentiels de Renée — palpitations, dyspnée, syncopes ; le traitement qu'on lui applique — digitale, ventouses, régime doux, — sont pareillement tirés des nombreuses observations que rapporte Bouillaud.

Est-il possible de préciser un peu mieux la maladie de Renée ? Est-ce une hypertrophie primitive, telle que l'admettaient Lancisi et Pinel ? Nous ne le croyons pas. On pourrait peut-être songer à l'insuffisance aortique, pour laquelle plaident la pâleur et les lipothymies fréquentes. Du reste l'observation est trop mince pour se hasarder plus avant. Les Goncourt ont choisi pour leur tendre héroïne une maladie qui ne soit point trop vulgaire ni qui puisse l'enlaidir. Ils se sont arrêtés à l'hypertrophie du cœur, qui remplissait ces conditions et leur permettait même de donner au visage de Renée sur son lit de mort cette beauté que l'on a vue. Elle est justifiée, d'ailleurs, par une note du journal (mai 1857). « Dans l'hypertrophie du cœur, la figure, après la mort, prend un caractère extatique ». Nous ne savons pas de qui vient ce renseignement il est fort probable qu'il fut donné par un des nombreux médecins que les Goncourt fréquentaient alors, et sans doute par Robin.

Toute brève qu'elle soit, l'histoire médicale de Renée se présente avec un caractère de vérité suffisant. On peut lui

(1) Nous ne citons pas les textes pour ne pas alourdir davantage cette étude. Mais leur lecture est très caractéristique.

reprocher les syncopes (1) qui paraissent un peu, en vue de l'effet dramatique, comme le « Deus ex Machina » de la comédie antique. Mais, ceci dit, il faut reconnaître que, dans nul autre de leurs romans, les deux frères n'ont mieux réalisé leur désir de peindre la réalité d'une façon esthétique.

(1) Les Goncourt n'ont-ils pas pensé, en plaçant ces syncopes si fréquentes, ces défaillances pleines de grâce, à ce qu'en dit Bouillaud ? On trouve dans son traité : « On sait que les dames romaines tombaient en syncope lorsqu'elles respiraient l'odeur des fleurs... Tous les jours, nous voyons chez nous des femmes se trouver mal à la vue d'une araignée... il en est même qui éprouvent cet accident par le toucher du velouté de la pêche, de la framboise, du satin. Quelques-unes font mieux ; elles tombent en défaillance sans aucune raison sensible et pour ainsi dire, à volonté ; sans doute que la syncope produit sur elles le même effet voluptueux que sur Montaigne ».

CHAPITRE V

Germinie Lacerteux :

L'HYSTÉRIE LA PLEURÉSIE PHTISIOGÈNE

Les Goncourt gardèrent longtemps une servante nommée Rose, dont ils nous ont raconté l'histoire dans le Journal (juillet 1862), et qui mourut tuberculeuse à Lariboisière. C'est de la vie de cette fille qu'ils ont tiré « Germinie Lacerteux », dont ils disent dans la préface : « Le public aime les petites œuvres polissonnes, les mémoires de filles, les confessions d'alcôve, les saletés érotiques... Ce qu'il va lire est sévère et pur l'étude qui suit est la clinique de l'amour ».

Germinie, née à la campagne, arrive à Paris à quinze ans ; elle sert dans un café, où un garçon la protège d'abord, puis la viole. Placée chez une vieille demoiselle, elle se dévoue corps et âme à sa maîtresse. Après une crise de piété, ses sens détraqués et exigeants s'emparent d'elle ; elle est prise d'une rage d'amour, et s'abandonne au fils de la crémière, Jupillon, pour lequel elle se dépouille, s'endette et vole. Délaisée par le misérable, elle se console en tom-

bant dans l'ivrognerie ; elle s'acoquine bientôt à un ouvrier alcoolique, loustic et vaguement artiste, avec lequel ce sont de frénétiques amours. Peu à peu, elle s'enfonce davantage, descend à la rue, aux terrains vagues, à la prostitution aveugle, en quête du premier venu ; esclave de son corps, en proie à la rage bestiale de ses sens, elle va ainsi jusqu'à ce qu'elle meure phthisique sur un lit d'hôpital.

Germinie est une hystérique ; en la créant, les Goncourt ont sans doute songé à ce que Sauvages, au ^{xviii}^e siècle, avait décrit sous le nom « d'hysteria libidinosa ». Elle a une sensibilité exaspérée, avec des larmes et des rires aussi prompts et aussi vifs, des joies exaltées, des désespoirs fous, des hallucinations visuelles, une tendance invincible au mensonge, une véritable personnalité à double mécanisme qui lui permet, au milieu de l'existence crapuleuse où elle a roulé, de rester aimable et même caressante envers sa maîtresse. Elle est la proie de ses sens, et tout le long du livre on la voit céder aux impulsions génitales qui la possèdent. Enfin, elle a des crises classiques que les Goncourt ont placées au centre du roman, et décrites avec exactitude. Ils en ont pris l'essentiel dans les traités de Briquet et de Landouzy (1). Il nous suffira de mettre en regard la crise de Germinie et la description de Briquet pour montrer à la fois et leur source et l'art avec lequel ils s'en sont servi.

CRISE DE GERMINIE

...Elle était agitée de mouvements convulsifs si violents que la vieille femme (sa maîtresse) fut obligée de laisser retomber sur le parquet ce corps furieux dont tous les membres contractés et ramassés un moment sur eux-mêmes se lançaient à droite, à

DESCRIPTION DE BRIQUET

Les malades s'agitent comme si elles se débattaient dans une étreinte... Les membres supérieurs et inférieurs se meuvent dans tous les sens : la flexion, l'extension, la rotation, l'adduction, l'abduction,

(1) *Traité clinique de thérapeutique de l'hystérie*, par Briquet, édit. de 1859, p. 300-363. — *Traité complet de l'hystérie*, Landouzy, 1846.

gauche, partaient avec le bruit sec de la détente d'un ressort... Peu à peu .. les terribles secousses, les détentes nerveuses des membres, les craquements..... avaient cessé ; mais sur le cou, sur la poitrine que découvrait la robe dégrafée, passaient des mouvements ondulatoires... La tête renversée, la figure rouge... de grosses veines se dessinant sous le menton, haletante, Germinie portait les deux mains à sa gorge, à son cou, et les égratignait ; elle semblait vouloir arracher de là la sensation de quelque chose montant et descendant au dedans d'elle... Dans son visage persistait cette même expression de douceur mélancolique et d'anxiété sentimentale qui semblait mettre une souffrance d'âme sur la souffrance de chair de tous ses traits... Enfin, au bout d'une heure, tout à coup des pleurs, un déluge s'échappant de ses yeux, emporta la terrible crise. Ce ne fut plus qu'un tressaillement de loin en loin, dans ce corps accablé, bientôt apaisé par la lassitude, par un brisement général...

se succèdent avec la plus grande rapidité... Pendant tous ces mouvements, des craquements se font entendre dans les diverses jointures.... les mains se portent instinctivement vers le col qu'elles saisissent avec violence comme pour en arracher un corps qui y causerait quelque gêne... La figure s'anime, l'œil devient brillant, les jugulaires comprimées par la contraction des muscles du cou, se tuméfient, se tendent, et donnent à la face une teinte violette...

Parfois les malades présentent une succession de tableaux dans lesquels on peut reconnaître toutes les passions de l'âme... Après avoir duré quelque temps, les convulsions cessent, l'immobilité succède à l'agitation... La connaissance revient, mais des sanglots éclatent, un malaise indicible serre la poitrine.

Je n'insiste pas sur la vérité de la peinture ; elle est évidente. Les Goncourt n'ont pas multiplié les crises de Germinie, ce qui eut été fastidieux. Cependant, ayant lu dans Briquet que quelquefois, chez ces malades : « la vitalité de l'encéphale est tellement exaltée que les facultés intellectuelles et les facultés sensorielles prennent une activité surprenante, et que certaines d'entre elles font alors des vers, emploient un langage beaucoup plus distingué que celui de leur condition, ils ne manquent pas de nous montrer

Germinie dans un tel état de transes : « Son langage s'élevait au-dessus de la femme, au-dessus de son ton et de ses expressions journalières. C'était comme une langue du peuple purifiée et transfigurée... les phrases sortaient de sa bouche ainsi que de la bouche d'une comédienne admirable... ».

Nous ne nous arrêtons pas davantage à ces crises, non plus qu'au caractère de Germinie, ni à ses débauches, dont il serait pourtant curieux de suivre le développement. Nous avons hâte d'arriver à la dernière maladie de la misérable fille, à la pleurésie qui détermine chez elle une tuberculose pulmonaire dont elle meurt. Nous avons vu jusqu'ici les Goncourt se servir surtout des livres médicaux ; nous verrons cette fois que l'observation personnelle leur a permis de noter avec précision un cas de pleurésie tuberculeuse.

Nous citons d'après M. André Demielle (1).

OBSERVATION

Germinie Lacerteux, 41 ans, domestique.

Antécédents héréditaires. — Père... « On disait que c'était d'être poitrinaire » ... meurt tuberculeux (p. 5). Un frère aîné : « blanc comme un linge, avec une barbe toutejaune » meurt tuberculeux. (p. 4). Une sœur morte à 48 ans : « Au bout de quelque temps, elle attrapa, dans le corridor du théâtre, une pleurésie qui traîna et l'enleva au bout de six semaines (p. 55). « Elle a perdu une sœur d'une pleurésie... elle avait 48 ans... » (p. 239).

Antécédents personnels. — « J'étais comme de la cire... (à 14 ans) (p. 8). Elle était accablée sous la fatigue... Elle devint grosse... Elle vécut quatre mois enfermée, sans qu'on lui permit de sortir. Au bout de quatre mois, elle accouchait d'un enfant mort » (p. 41). « Elle se rassasiait tant bien que mal de crudités quelconques, de salades, de choses vinaigrées... Elle était essoufflée par la moindre montée... » (p. 42). Sa robe décolletée laissait voir... une blancheur lymphatique (p. 52).

(1) La pathologie documentaire dans le roman, 1908.

« ...Elle se mit à boire de l'eau-de-vie, de l'absinthe... Elle était revenue au verre... elle avait bu... elle était arrivée à boire seule ces mélanges de vin blanc et d'eau-de-vie... » (p. 153). Avec son amant « c'était des amours terribles, acharnés et funebres... des ardeurs, des anéantissemements qui... ne leur laissaient que le cadavre de leurs corps... » (p. 22).

Maladie actuelle. — « On était au mois de novembre. Depuis trois ou quatre jours Germinie n'avait point retrouvé Jupillon. Elle vint l'épier, le chercher près de son logement. Arrivée à sa rue, elle vit de loin une large raie de lumière filtrant par son volet fermé... Elle se colla derrière... Il tombait une pluie froide d'hiver... Elle ne la sentait pas. Les heures passaient, Germinie était toujours là... la pluie tombait plus fort. De l'eau d'une gouttière crevée au-dessus d'elle, lui battait sur les épaules... un froid de glace lui coulait sur le dos, sa robe suait l'eau sur le pavé... Elle resta... jusqu'au matin, jusqu'au petit jour... » (p. 235, 236).

« Deux ou trois jours après cette nuit, Germinie avait un visage effrayant... le teint marbré, les yeux brûlants (p. 237). Le médecin vint le soir, il ordonna l'application de l'huile de croton. Les désordres de la poitrine devinrent tels qu'il ne pouvait rien dire. Il revint au bout de quelques jours, fit coucher Germinie, l'ausculta longuement :

« Elle a une pleurésie, dit-il, et ne s'est pas alitée un moment... Enfin, la poitrine se dégage... Mais il est de toute nécessité qu'elle se repose... et puis envoyez la moi une fois par semaine... (p. 238, 239).

« Mademoiselle... ne put obtenir de Germinie qu'elle discontinuât son service pendant quelques jours... Se soutenant avec une apparence de mieux, due à la médication énergique, Germinie continuait à faire le lit... à faire à manger... dans une de ces misérables petites cuisines de grande ville qui font tant de femmes pulmoniques... elle suffoquait... elle sentait le rouge et le chaud de tout son sang lui monter à la figure... elle se jetait à la fenêtre et humait un peu d'air glacé... malgré la toux atroce qui secouait toute la nuit ses insomnies, malgré le dégoût de son estomac repoussant la nourriture, elle passa ainsi tout l'hiver... Le médecin...

disait qu'il ne voyait aucun des organes essentiels à la vie attaqué d'une manière grave. Les poumons étaient bien un peu ulcérés en haut; mais on guérit de cela; seulement c'est un corps bien usé, bien usé... Et il parlait toujours à la fin des visites de changement d'air, de campagne » (p. 239, 242).

« Au mois d'août, le médecin ne trouvait plus que cela à conseiller... la campagne...; on partit... Arrivée, elle se trouva mieux. Mais l'été... était tourmenté de souffles brusques. Germinie prit un refroidissement et l'affreuse toux recommença... » C'était des quintes pressées et comme étranglées, qui s'arrêtaient un moment, puis reprenaient... » (p. 242-243).

« Au retour de la campagne, le médecin après avoir examiné Germinie, dit à Mademoiselle : « Cela a été bien vite. Le poumon est entièrement pris... Le droit est attaqué en haut... et je crains bien qu'il ne soit infiltré dans toute son étendue... c'est une femme perdue...; elle peut vivre... deux mois tout au plus... » (p. 246).

Période terminale

Tout le mois d'octobre. Germinie s'obstina à ne pas vouloir s'aliter. Chaque jour cependant, elle était plus faible... A peine si elle pouvait monter l'étage qui allait à son sixième en se tenant le long de la rampe. A la fin, elle tombait dans l'escalier. Un matin, elle ne descendait pas. Il lui avait été impossible de mettre les pieds au bas de son lit. Elle avait de grandes douleurs dans le ventre, et le ventre était enflé... Le médecin vint dans la journée. — Ah ! de la péritonite, dit-il, quand Mademoiselle lui eut appris l'état de Germinie... C'est grave... Il lui propose d'aller à Lariboisière... elle accepte... » (p. 250-251).

« Germinie... sortit du lit... Mademoiselle l'aida à passer son jupon et sa robe. Aussitôt hors du lit, la vie disparut de son visage, la flamme de son teint : il sembla lui monter tout à coup de la terre sous la peau... on l'assit dans la salle à manger... Elle voulut passer ses bas toutes seule... et en les remontant... elle laissa voir un peu de ses jambes si

maigres qu'elles faisaient peur... Dans le fiacre... elle avait avancé le corps pour n'avoir pas le contre coup des cahots... » (p. 252-253).

« Le jour de la visite, Mademoiselle de Varandeuil partit pour voir Germinie... Elle était mieux... » Mon ventre est dégonflé, je dors maintenant la nuit... (p. 257).

Mais peu après Mademoiselle fut informée de la mort de Germinie. « Elle ne souffrait presque plus, lui dit la sœur..., elle se trouvait mieux, elle se sentait soulagée... le matin, vers les sept heures, au moment où son lit venait d'être fait, tout à coup, sans se voir mourir, elle a été prise d'un vomissement de sang dans lequel elle a passé... » (p. 261).

Et Mademoiselle, priée de reconnaître le corps « ne vit rien qu'une bière dont le couvercle ne montant que jusqu'au cou laissait voir Germinie, les yeux ouverts, les cheveux droits sur la tête » (p. 262).

La maladie de Germinie, on le voit sans qu'il soit nécessaire de commenter longuement l'observation précédente, est décrite de façon complète. Les antécédents héréditaires — père, frère, morts tuberculeux, une sœur pleurétique — les antécédents personnels, avec l'anémie et même le souffle anémique : « Et l'on souffrait auprès d'elle de cette incessante vibration qui s'échappait des artères de sa gorge » (p. 42), avec les fausses couches, l'alcoolisme, la nymphomanie — on connaît la fréquence des excès génésiques chez les tuberculeux, et le professeur Régis a insisté sur cet éréthisme sexuel — Avec la vie dans la grande ville à un âge où l'organisme est peu résistant, avec la mauvaise nourriture, l'hygiène déplorable, les crises, toutes causes prédisposantes à la bacillose qui évoluera chez elle à la suite d'une pleurésie, en un peu plus d'une année, tout y est noté avec attention. Or, l'on n'ignore pas que c'est en 1880 seulement, dans diverses communications académiques et dans un article de la *Revue de Médecine*, que Landouzy parla de la « pleurésie phtisogène » et qu'il inspira un an plus tard à son

élève Aloys Mayor une thèse sur « l'Avenir des pleurétiques » où l'on trouve des observations qui se rapprochent souvent de celle de Germinie ; dans certaines d'entre elles, même, la tuberculose évolue beaucoup plus rapidement après la pleurésie primitive. Interrogé, peu de temps avant sa mort, par le Docteur Cabanés au sujet de son roman, Edmond de Goncourt répondit que son frère et lui avaient simplement suivi pas à pas la maladie de leur servante, chez qui la pleurésie avait précédé la phtisie pulmonaire, laquelle se complique vers la fin, comme chez Germinie, de péritonite(1).

On a beaucoup épilogué sur ces cas où des descriptions cliniques furent données par des écrivains avant les médecins. On a invoqué l'exemple de Racine, dont la Phéore présente les stigmates pathognomoniques de l'hystérie ; une terrible et lointaine hérédité, une jalousie féroce, un affaiblissement du sens moral et de la volonté, un érotisme incestueux, etc. ; celui de Shakespeare créant avec Hamlet un type d'aliéné simulateur, de mélancolique déprimé, avec des alternatives de folie et de raison, des crises délirantes, des abattements, des idées de suicide. Tour à tour, à propos de ces différents auteurs et des Goncourt, on a parlé d'inconscience, de préconscience, de subconscience. Ces termes philosophiques sont, à notre avis, bien compliqués, bien inutiles et un peu ridicules. Dira-t-on que Rousseau était préconscient ou inconscient lorsqu'il nous décrivait son

(1) Cette Rose était une fort mauvaise domestique, mais les Goncourt la gardèrent par souci de la documentation. Jusqu'où allait le souci, on le peut voir par ce que raconte M. Frédéric Masson : « ...Dieu sait qu'elle cuisine elle imaginait. Et eux, qui prétendaient savoir manger, avalaient sans grogner et par amour du document, les préparations innommables de cette moderne locuste ; car, comme Jules le faisait remarquer avec une ironie perfide, cette fille ne pouvait se contenter en brûlant alternativement, en laissant cuire la viande et les légumes ; il lui passait des idées de raffinement, des recettes compliquées... Et Jules, assurant son monocle carré à boucle d'écaille, regardait les plats d'un air craintif qui allait mal à son allure de cavalier léger, tandis qu'Edmond, qui avait les dégoûts et les fantaisies d'un nerveux, se lançait à la charge comme un gros-frère qu'il semblait être... » (Les Goncourt).

exhibitionnisme ou son masochisme ? Non, il s'observait, tout simplement, et racontait son histoire. Il nous paraît donc beaucoup plus simple et plus naturel de constater que des écrivains ont parfois dégagé une étude pathologique exacte parce qu'ils ont observé des malades avec une honnêteté scrupuleuse, et une acuité singulière. Et que, grâce à ces dons et à cette minutie, ils sont parvenus à édifier des observations solides que ne renieraient point d'authentiques praticiens ; c'est ce qui est arrivé aux Goncourt pour Germinie.

Aussi bien nous n'insisterons pas sur les autres parties médicales de Germinie, où ils se sont montrés moins heureux, en décrivant par exemple une crise de coliques hépatiques comme symptomatique de l'alcoolisme, ou l'épidémie de fièvre puerpérale à la maternité, dont le tableau tragique paraît plus émouvant qu'exact. L'histoire de Germinie suffit à leur mémoire.

CHAPITRE VI

Madame Gervaisais :

NÉVROSE MYSTIQUE ET TUBERCULOSE

L'original de Madame Gervaisais est une tante des Goncourt, dont Edmond nous a laissé l'histoire dans le *Journal* (30 août 1892), affirmant que le livre est « de la pure et authentique histoire ». Elle fait partie de cette élite de femmes distinguées qui, sous le règne de Louis-Philippe, eurent le goût des choses de l'intelligence ; élevée par un père imbu des idées du XVIII^e siècle, elle avait eu pour initiateurs des philosophes qu'avec un peu de naïveté les Goncourt nous présentent comme les maîtres de la sagesse moderne : Reid et Dugald-Stewart. Au contact de ces guides austères, elle acquit rapidement une gravité, une profondeur d'esprit peu familières à son sexe. Mais, dans cette âme bien équilibrée et raisonnable, de précoces malheurs ne tardent pas à porter le trouble et le désordre ; veuve d'un mari nul et sot, mère d'un enfant à demi idiot, d'une sensibilité violente, malingre et quasi muet, elle connaît des désillusions de la vie les plus amères et les plus rudes, et ne tarde pas à ressentir leurs effets. Elle tombe lentement dans la lassitude et

la faiblesse morale. Sur les conseils d'Andral, elle part à Rome.

Eprise d'abord de la Rome païenne, elle s'en détache bientôt et s'abandonne aux charmes de la ville chrétienne, à la douceur des cérémonies, à leur musique et à leurs parfums. Elle revient peu à peu à ses croyances perdues, dont elle goûte surtout la mélancolie ; et la figure du Christ souffrant s'impose constamment à sa pensée.

A ce moment, elle tombe malade ; languissante et lasse, elle souffre de symptômes vagues, auxquels du reste elle n'attache point d'importance. On pratique des saignées à deux reprises. Lente à se rétablir, elle garde une immense faiblesse qu'une épreuve nouvelle va encore grandir. Son fils, Pierre-Charles, a une grave attaque de convulsions ; on le croit perdu, mais il guérit miraculeusement. La pauvre mère, affolée, ressent à la suite de cette alerte un grand trouble, une impression de tristesse et de vide. La lecture de *l'Introduction de la vie dévote* l'entoure d'une molle séduction. Une grande piété s'empare d'elle, qui devient peu à peu exigeante et insatiable ; elle se livre à un Trinitaire qui la dirige rudement ; elle s'isole, se cloître, rompt avec tous ses amis, restreint de plus en plus sa vie, devient indifférente à tout et à tous, ne s'intéresse même presque plus à son fils.

Ce début de névrose se complète des troubles de la ménopause et de symptômes pulmonaires auxquels elle refuse de prêter attention. Elle tousse, elle commence à cracher du sang ; on lui fait de nouvelles saignées. Mais elle renonce à tous les soins, se ferme chez elle, ne mange plus, a des nuits sans sommeil durant lesquelles « elle est forcée de sortir de son lit et de marcher dans sa chambre pour combattre l'étouffement de son souffle court ». Et sa piété devenant toujours plus sévère, elle s'ingénie à trouver des souffrances pour son corps, se prive de nourriture, porte un cilice ; une fièvre d'adoration s'empare d'elle ; elle a des extases, des ravissements qui l'épuisent. « Presque toujours...

elle restait des heures agenouillée... ; par moments elle devenait blanche comme si tout son sang l'avait quittée, et à d'autres un épuisement suprême, la fin de ses dernières forces, donnait à son corps vaincu, à sa tête presque mourante sur son épaule, l'affaissement d'une personne qui va s'évanouir... ». Ce dédain de la santé, ces défaillances continuelles, accélèrent la marche de la maladie qui la mine, la phtisie.

« L'amaigrissement de l'étiisie, la diminution et la consommation du muscle, la mort commençante et graduelle de la chair sous le ravage caverneux du mal, la dématérialisation croissante de l'être physique l'entévaient toujours un peu plus... vers les délices hallucinées de l'amour religieux... ; contrairement à ces maladies des grossiers et bas organes du corps, encrassant et salissant chez la malade l'esprit, l'imagination, les humeurs mêmes comme avec de la matière malade, la phtisie, cette maladie des parties hautes et nobles de la créature, a pour caractères de faire naître chez les phtisiques un je ne sais quoi d'élevé... une sorte de sublimité humaine, et qui ne semble plus d'ici bas... »

« Puis enfin, la phtisie lui donnait, sous la demi asphyxie du gaz carbonique que les poumons ne peuvent expirer, une excitation, une perte du sang-froid de la tête, une ivresse légère pareille à la griserie d'un petit enfant qui aurait bu de l'eau de seltz à jeun... »

Au milieu de ses exaltations brûlantes, elle maigrit jusqu'à devenir d'une maigreur fantomatique. Elle est constamment enfiévrée, a des pâleurs subites, le souffle court ; elle tousse ; la maladie s'attaque au larynx : sa voix s'étouffe et devient « cette voix qu'avait Chassériau, cette voix de caresse qui est comme un suprême enlacement autour des êtres et des choses de la terre, cette voix dont déjà les microbes tuberculeux font comme un râle de sentiment... » Elle se prive maintenant de tout, se refuse du feu, montre contre elle même âpreté et une dureté impitoyables, se détache tout à fait de son fils. « Dissoute pour ainsi dire, par cette

mort factice, elle commençait à sentir lui venir l'appétit de la vraie mort... Toute puissance vitale la quittait... ; une immense faiblesse venait à son physique sans ressort et elle s'enfonçait dans une prostration qu'elle avait de jour en jour plus de peine à surmonter... »

Mortellement atteinte, une nuit elle a une quinte de toux plus longue et plus terrible que de coutume et crache du sang ; mais elle se raidit et veut sortir pour assister à une audience du pape : arrivée au palais du pontife, elle tombe dans une hémoptysie foudroyante, et meurt, du sang aux lèvres.

Telle est l'histoire de Madame Gervaisais qui parut en 1869, n'obtint aucun succès et suscita de vives critiques. Les Goncourt y ont mêlé une étude psychologique très fouillée à une étude physiologique. La première, c'est le développement du mysticisme de l'héroïne, qui amène chez elle un véritable abolissement de la personnalité, la ferme à tout ce qui est de la terre, l'invertit d'une manière sublime et finit par tuer en elle la nature, jusqu'à l'enivrer de la mort. Elle regarde surtout la critique littéraire, qui en a fait souvent, du reste, un vif éloge.

Ce qui nous intéresse de plus près, c'est l'influence réciproque de cette névrose religieuse sur la maladie, et de la maladie sur la névrose. Déjà, dans Germinie Lacerteux, l'hystérie de la pauvre fille, le dérèglement de ses sens, ses excès alcooliques, son existence misérable, faisaient, nous l'avons vu, le lit de la tuberculose qui l'emporte. Ici encore, c'est le mépris de tous soins, le manque de nourriture, les macérations, le balancement continu d'exaltations et de dépressions, et cette piété morbide et sensuelle qui épuisent Madame Gervaisais et, agissant sur un terrain préparé, précipitent la maladie vers son fatal dénouement.

Mais les Goncourt ont surtout insisté sur l'autre côté de la question, et développé le rôle de la phtisie dans la crise mystique que subit la mère de Pierre-Charles. On sait bien que la tuberculose peut avoir une influence dans la produc-

tion et l'évolution des troubles psychiques (1). Déjà Morel pouvait écrire : « J'ai vu le caractère de tristesse et de morosité que l'on remarque chez les phtisiques au début de leur mal se continuer jusque dans la période ultime, et sous la forme mentale la plus désespérante pour les parents, je veux parler de la lésion des sentiments ». D'autres auteurs ont démontré l'égoïsme maladif de certains tuberculeux, et l'on a pu voir Madame Gervaisais se détacher complètement de son fils, pour lequel elle avait eu cependant l'affection la plus vigilante.

Plus récemment Morselli (cité par Régis) a insisté sur l'émotivité, la suggestibilité, la disposition aux troubles émotifs, à l'hystérie, à la *religiosité*, que l'on rencontre fréquemment chez les phtisiques. Et le professeur Dupré pense que ces troubles psychiques sont le résultat d'une intoxication qui a ses facteurs dans l'anoxhémie, les poisons bacillaires, les produits toxiques microbiens qui altèrent le système nerveux central (2). On a vu, par les passages du roman que nous avons cités comment les Goncourt ont noté la plupart de ces points. Ils ne connaissaient pas tous ces travaux : leur inspirateur fut celui que nous avons déjà trouvé plusieurs fois, Charles Robin. Une note du journal (5 février 1869) nous apprend en effet que tout le morceau — dont nous n'avons transcrit qu'une partie — est sorti d'un dessert des dîners Magny où Robin ; pressé d'interrogations par les Goncourt, se laissa aller à exprimer sur ce sujet des vues originales et pleines d'éclairs. La même note nous apprend d'ailleurs que les épreuves du livre lui furent envoyées, et que la partie médicale en fut par lui annotée et corrigée (3).

(1) Biaute : Contribution à l'étude de l'état mental dans la phtisie pulmonaire. Thèse de Paris, 1879.

(2) Voir Régis. *Précis de Psychiatrie* : Physopathies des infections.

(3) Une autre note (18 mai 1868) ne laisse aucun doute. On y lit : « Le causenz à idées de Magny est en ce moment le Docteur Robin, dont la parole est pleine d'aperçus neufs, de découvertes, de trouvailles.

Ainsi que celle de Renée Mauperin, l'histoire médicale de Madame Gervaisais n'est pas complète. Il y a des lacunes et des trous ; mais je crois qu'on peut affirmer qu'elle ne contient pas de grosses erreurs et que, si les Goncourt ont choisi parmi les symptômes ceux qui leur paraissaient les plus intéressants, ils ne les ont ni brouillés ni déformés. Mais, ce que la rapide analyse que nous avons faite du livre ne peut rendre, c'est l'art mystérieux qu'ils ont dépensé pour fixer les étapes de la névrose indécise et redoutable, pour en traduire les plus fines nuances, et pour marquer ses interférences avec la tuberculose qui ronge et tue leur étrange héroïne.

Ce roman devait-être le dernier dû à la collaboration intime des deux frères. Le 19 juin de l'année suivante, Jules mourait paralytique général ; il n'avait pas quarante ans, et son frère pouvait écrire : « A mon sentiment, mon frère est mort de travail... Je me rappelle maintenant... après les heures sans repos... après ces efforts et ces dépenses de cervelle... après ces luttes obstinées, entêtées, où parfois entraient le dépit, la colère de l'impuissance, je me rappelle l'étrange et infinie prostration avec laquelle il se laissait tomber sur le divan, et la fumerie, à la fois silencieuse et accablée qui suivait... ». Il n'est pas question de marquer une préférence, ni de donner la priorité à l'un ou l'autre des deux frères ; mais il nous plaît de saluer ici la figure délicate et malade, fragile et spirituelle, du cadet des Goncourt (1).

Quel dommage, quelle perte d'une pareille intelligence d'observateur et de physiologiste n'écrit pas un livre dont il nous donnait, ce soir, un si curieux morceau sur les effets moraux des maladies de poitrine... un livre qui serait une clinique médico-littéraire de ces maladies du foie, du cœur, des poumons, si liées et si attenantes aux sentiments, et aux idées du malade... un livre qui présenterait toutes les révolutions de l'âme dans la souffrance du corps ».

(1). M. Frédéric Masson dit à son sujet : « Edmond avait quelque chose dans l'austérité de son célibat, du moine-soldat ; Jules avait été Chérubin, et s'en souvenait. Un travail fou, l'abus du plaisir, et les cigares les plus opiacés qu'on peut fumer, c'était trop pour vivre... ».

Nous allons voir que le survivant, s'il ne produisit, pendant les vingt-six années qu'il survécut à son frère, que quatre romans, sut manifester une grande partie des qualités révélées par leur communauté. — Il montra, en tout cas, un souci encore plus vif de la documentation pathologique, et de pareils dons d'observateurs.

CHAPITRE VII

La Fille Elisa :

LA FOLIE PÉNITENTIAIRE

LA NÉVROSE ÉLECTRIQUE

Edmond de Goncourt, resté seul, attendit près de sept années avant de publier un roman. Ce fut « La fille Elisa », histoire d'une prostituée criminelle qui finit en prison dans l'imbécillité. L'auteur a nettement manifesté ses intentions dans une préface hautaine : « La prostitution et la prostituée, ce n'est qu'un épisode ; la prison et la prisonnière, voilà l'intérêt de mon livre... Et mon ambition, je l'avoue, serait qu'il donnât la curiosité de lire les travaux sur la folie pénitentiaire, amenât à rechercher le nombre des *imbéciles* qui existent aujourd'hui dans les prisons de Clermont, de Montpellier, de Cadillac, de Doullens, de Rennes, d'Auberive ».

Ces travaux il les a lus, et ils l'ont dès l'abord poussé, nous verrons pourquoi tout à l'heure, à s'arrêter longuement sur les antécédents d'Elisa. Fille d'une de ces « portières du genre humain », d'une sage-femme louche qui exerce dans

les quartiers populeux de Paris, elle mène, tout enfant, une terrible vie, cotoyant le vice et le crime. De sept à treize ans, elle a eu deux fois la fièvre typhoïde. « De cette insidieuse et traîtresse maladie, Elisa garda quelque chose. Tous les mouvements de son âme prirent une opiniâtreté violente, une irraison emportée, un affolement qui faisaient dire à sa mère qu'elle était une *bernoque*... ; elle avait des lubies fantasques, des colères blanches... ; elle mordait les mains qui la fouettaient avec des dents, qu'on avait de la peine à desserrer... ; avec cela des états de furie intérieure tels qu'elle battait les murs comme si elle voulait se fracasser le crâne... ; des entêtements... ; des obstinations ironiques ». Elle reste capricieuse et désordonnée, a pour sa mère tantôt une répulsion invincible, tantôt une tendresse amoureuse, des rages de travail suivies d'une torpeur que rien ne peut secouer.

Vers seize ans, par dégoût de l'existence abominable qu'elle mène avec sa mère, mais surtout par paresse et par lâcheté physique, elle fuit et finit par échouer dans une maison de prostitution, en Lorraine. Elle se livre à ce métier sans le moindre soulèvement de sa conscience, avec une indifférente tranquillité. Au bout de deux ans, à la suite d'une scène avec la patronne, elle tombe sur cette dernière dans une violente crise de nerfs, repart, et dès lors, traîne une existence voyageuse et vagabonde. Toujours lunatique, poussée par un besoin inquiet de changement, elle fait des séjours successifs dans de nombreuses maisons parisiennes... « L'ébranlement perpétuel du système nerveux par le plaisir, la nourriture à la viande noire... les journées claustrales... avec l'ennui spleenétique des jours de pluie... les brusques passages des heures vides aux heures délirantes, la fatigue insomniause... les séjours au dépôt, à Saint-Lazare..., finissent par façonner dans Elisa un être infirme et déréglé... un esprit mobile, inattentionné, incapable de suivre un raisonnement... une cervelle malade, traversée de colères convulsives... ».

A ce moment, elle rentre dans une maison de l'Avenue de Suffren, surtout fréquentée par des soldats. Elle y devient la maîtresse d'un jeune lignard sentimental et tendre, pour lequel elle s'éprend d'une tendresse profonde. Un dimanche de printemps, ils s'en vont dans la campagne ; l'air est chargé de senteurs et de lourdes effluves ; comme il la caresse avec un désir subit et fou, poussée par une impulsion homicide elle le tue ; « ...alors elle avait vu rouge... Elle avait été prise par un *vertigo*, par un besoin de tuer, par une furie d'assassiner, et elle l'avait frappé encore de quatre ou cinq coups ».

Condamnée à la détention perpétuelle, elle est emmenée à la prison de Noirliu, et commence la longue étape qui va la conduire à l'imbécillité et à la mort. Levée à cinq heures du matin, elle travaille jusqu'à neuf, où elle mange une gamelle de légumes secs, boit une tasse d'eau, et fait durant une demi-heure la promenade du préau ; à dix heures elle remonte dans la salle de travail pour coudre jusqu'à quatre heures. Alors, nouveau repas identique à celui du matin, nouvelle promenade pareille ; puis couture jusqu'au coucher. Et ainsi tous les jours. Ajoutez à cela le silence continu, surveillé de la façon la plus sévère.

Les premiers temps, elle ne souffre pas trop ; elle tâche, par une sagesse attentive, par une fourberie simulatrice, de se concilier les bonnes grâces de l'administration, se tait malgré les envies désordonnées qui la prennent de crier, de chanter. Mais, peu à peu, la dureté du régime et sa monotonie lui deviennent plus sensibles. Le mutisme lui est une torture intolérable ; l'ignorance de tout où elle est plongée l'accable ; ce noir secret des choses, qui se referme sur elle comme la nuit, l'épouvante ; elle a l'impression d'être enterrée vive. Les années passent. Dans le néant de son cœur et de son esprit, la misérable fille perd peu à peu tout sentiment, même de révolte. « Elle était à bout de force. Elle se sentait vaincue. Elle s'avouait brisée par la force toute puissante et toute destructive de la prison... ; il n'y avait

plus en elle l'étoffe d'une résistance morale... ; on voyait se baisser son œil dans un regard humble et faux, et toute sa tremblante personne s'envelopper de soumission vile. . ».

Des troubles plus graves apparaissent, phobies, crises spasmodiques de larmes, confusion, troubles de la sensibilité, impulsion au vol. « Elle avait peur du vide de l'escalier sous ses pieds... des appréhensions bizarres... ses idées paraissent dans du vague... dans une sorte d'évanouissement... Elle éprouva comme une sorte d'endurcissement de son corps que semblait quitter la sensibilité... Elle n'avait plus froid. Puis les sensations produites par le contact brutal des choses qui font mal ne lui parurent plus immédiates, mais lui firent l'effet de venir de loin et de la toucher à peine... Il lui venait aux doigts une maladresse qui lui faisait tomber fréquemment les objets des mains... » Elle, dont l'estomac était autrefois capricieux, devient gloutonne, mange tout ce qu'elle trouve avec voracité animale. La perception nette des choses lui échappe. Elle dérobe des bons de cantine ; pour la punir, on la condamne à quelque temps de réclusion solitaire. Mais, comme la supérieure a remarqué qu'elle « n'était plus dans son bon sens », le médecin est appelé à l'examiner, constate ces prodromes morbides et réclame un relâchement de la sévérité du régime.

Elle est placée à la cordonnerie, avec d'autres *loquées*, comme les appelait le langage administratif ; toutes y sont occupées à des besognes infimes. Elisa descend alors assez vite à l'affaiblissement dementiel ; elle devient puérile, et on assiste chez elle au spectacle que donnent aussi ses compagnes : « c'est le vague et le perdu des regards, l'absence du milieu où elle se trouve, l'étonnement des yeux revenant aux choses qui l'entourent, l'automatisme des gestes... Parfois son immobilité se trouvait secouée par une inquiétude de son corps, un remuement inconscient, un soubresaut qui la faisait se lever, s'agiter un moment dans des gestes sans signification, puis se rasseoir... ». Elle est frappée d'amnésie, et seuls surnagent dans sa pauvre tête les souve-

nirs de son enfance qu'elle passe de longues heures à se remémorer... ; elle traîne ses journées assise sur une chaise, immobile ; « ... on la voyait avec les doigts gourds d'une main presque paralysée, décrire des cercles maladroits dans le vide puant de la cordonnerie, pour amener la chute sur elle des blanches fleurs des cerisiers du Val d'Ajol... »

Elle meurt enfin à l'infirmerie « dans une de ces immobilités effrayantes qu'amènent les maladies de la moëlle épinière... »

La question de la folie pénitentiaire a longtemps occupé les aliénistes ; son autonomie a été soutenue par plusieurs d'entre eux, notamment par Collineau, Pietra Santa et Charpentier (1). Ils concluaient à l'existence d'une mélancolie spéciale « non antérieure au délit commis, et sans rapport avec ce délit, liée intimement à la crainte des effets de la condamnation ». Ces psychoses, nées dans *l'ambient* prison, auraient été susceptibles d'améliorations facilement obtenues, et même de guérison. Mais cette entité morbide a été très discutée ; déjà, avant ces auteurs, Lélut (2), à la suite d'une enquête à Mazas, reconnaissait bien le chiffre considérable des aliénés dans les prisons — jusqu'à 15 pour 1000, alors que dans la vie libre il ne serait que de 2 pour 1000 — ; Sauze (3), de son côté, se basant sur 44 observations d'aliénation mentale ou d'imbécillité à divers degrés, ne niait pas la fréquence des troubles mentaux chez les détenus.

Mais tous deux soutenaient que les causes les plus nom-

(1) Collineau. — Sur l'influence de l'emprisonnement cellulaire de Mazas sur la santé des détenus. Communication à l'Académie de Méd., avril, 1850.

Pietra Santa. — La mélancolie pénitentiaire. *Annales de psychiatrie et d'hypnologie*, 1891.

Charpentier. — Mélancolie spéciale aux délinquants prévenus et condamnés. *Annales médico physiologiques*. T. XII, n° 1.

(2) Lélut et Baillarger. — Rapports, in *Revue Pénitentiaire*, III, 1845. C'est à ces rapports que s'était adressé E. de Goncourt.

(3) Sauze. — Recherches sur la folie pénitentiaire. Marseille.

breuses de ces psychopathies ne sont pas inhérentes seulement à la prison ; sans méconnaître le rôle de l'incarcération, de l'insuffisance alimentaire, de la débilitation générale, ils attribuaient au prisonnier, à son état mental antécédent, la plus grande importance étiologique. Cette opinion a prévalu ; on admet aujourd'hui que la détention ne fait que réveiller les prédispositions psychonévrotiques des incarcérés, qui se recrutent en grand nombre parmi les demi-imbéciles, les déséquilibrés et les anormaux (1). L'accord est fait ; Semal, Willmans, (cités par Régis) ont signalé parmi les prisonniers un grand nombre de psychoses à type dégénératif. Penta (2), dans une enquête portant sur 2080 criminels, a presque toujours trouvé des dégénérescences sous les formes les plus diverses, et dans les proportions d'un tiers.

On voit par là combien Edmond de Goncourt s'est trouvé dans la vérité en présentant Elisa comme une dégénérée dont l'insuffisance psychique ne pourra résister aux rigueurs de la prison. C'est pourquoi il a longuement décrit dès le début du livre le fonds mental déficient sur lequel agiront plus tard ces rigueurs. Elisa est une dégénérée ; ce serait trop à coup sûr d'en faire une idiote classique dont elle n'a ni l'abrutissement ni les stigmates physiques ; elle ne rentre pas, non plus, dans le cadre un peu vaste de la folie morale, dont elle n'a point les réactions antisociales répétées et violentes, la complaisance totale au mal, l'absence de sentiments généreux — on a vu qu'elle aimait son lignard avec une tendresse dévouée. Mais elle fait évidemment partie de ces « dégénérés simples », de ces débiles

(1) Régis. — *Précis de Psychiatrie*, 1914. — Gilbert Ballet. — *Traité de pathologie mentale*, 1903.

Krafft Ebing. — *Médecine légale des aliénés*. (Traduction du Professeur Rémond.

(2) *La folia nelle carcere*. *Journal de psychologie normale et pathologique*. Voir : *Compte rendu du XV^e Congrès international d'anthropologie criminelle*. Genève, 1896. Rode. -- *Bulletin de la Société de médecine mentale de Belgique*, 1900.

mentaux avec perversion et instabilité (1), chez lesquels on trouve quelques troubles intellectuels — inattention, raisonnement faible, difficulté à suivre une idée — ; une obtusion de l'affectivité, des colères, des caprices, parfois de la cruauté, en un mot ce que Baillarger appelle « les vices du cœur » (2). On rencontre également chez les débiles des alternatives d'exaltation et de dépression, caractérisées par un besoin insatiable d'activité suivi d'une impossibilité d'agir ; de l'excentricité, de la fourberie, des impulsions, une absence de sentiments éthiques, une incapacité d'adaptation sociale (3). *Non sentiunt, non agunt, non ratiocinantur aut cœteri sanæ mentis homines.* Il suffira de se reporter aux passages du livre que nous avons cités pour retrouver tous ces symptômes chez Elisa. Le romancier les fait survenir après deux fièvres typhoïdes ; Baillarger insiste en effet sur le rôle de cette maladie infectieuse dans le développement des dégénérescences mentales (4), ainsi que sur ce qu'il nomme les « influences miasmatiques » des grandes villes, agissant sur les individus des milieux pauvres qui vivent dans de petits logements mal aérés et encombrés, ce qui est bien le cas d'Elisa. Ses tares, sa paresse, sa lâcheté physique la font tomber dans la prostitution. Chambard nous dit « La coquetterie des imbéciles femmes, leur gourmandise, leur incapacité de gagner leur vie par le travail les jettent à peu près fatalement dans la prostitution, et Parent-Duchatelet avait déjà remarqué que la plupart des prostituées des classes inférieures... étaient atteintes à un degré plus ou moins avancé de débilité mentale. » (5).

(1) Régis. — *Loco citato*. André Barbé, art. dégénérescence, in *traité de Pathologie de Sergent*, 1921.

(2) Baillarger. *Recherches sur les maladies mentales*, 1890.

(3) Krafft. Ebing. *Loco citato*.

(4) Baillarger. *Loco citato*. On trouvera dans les « Leçons cliniques sur les maladies mentales » de Aug. Voisin (p. 375), des observations rapportant des perversions morales à la suite de fièvre typhoïde chez des jeunes filles.

(5) Chambard. Art. impécillité. In *Dictionnaire encyclopédique des*

Sur cet être faible et désharmonique, sur ce terrain tout préparé, le régime pénitentiaire n'aura pas de peine à agir ; on a vu l'évolution de la misérable fille vers une sorte de pseudo-démence, dont la tristesse, l'abattement, la torpeur, le désespoir, la confusion intellectuelle constituent le fond, auquel s'adjoignent comme éléments surajoutés un mélange de puérilisme et de simulation, l'émoussement du sens algésique et du tact, des phobies, de la voracité. Enfin, elle sombre dans l'imbécillité complète, avec l'immobilité, la stupeur, l'automatisme, l'amnésie ; elle meurt à demi paralysée.

Nous avons parlé en tête de ce chapitre de la névrose électrique. Le terme fut créé par Feré (1), à propos de curieuses observations rapportées par divers auteurs (2), et spécialement par Girard (3). On sait que les chats ont la propriété de se charger d'électricité sous l'influence du frottement, et de la perdre sous forme d'étincelles. Les auteurs précédents signalaient des faits identiques observés sur des malades, Mussey et Hosford chez une femme de 30 ans, Girard chez une autre de 36 ans. Cette dernière, grande, forte et lymphatique, souffrait d'une névralgie dans le haut de la tête et de migraines mensuelles. Lorsqu'on la peignait, d'étranges phénomènes apparaissaient : « Après quelques coups de peigne, rien ne se produisait encore. Mais bientôt... une lueur manifestement électrique, instantanée, large de plu-

sciences méd. Certains auteurs font même de la prostitution une manifestation dégénérative ; Lombroso, non content d'avoir créé le criminel, parle de la prostituée-née. D'après lui et son école, la dégénérescence se traduit chez les hommes par la criminalité congénitale ; chez les femmes, elle trouve issue dans la prostitution. — Lombroso et Ferrero. *La Femme criminelle*, 1898.

(1) *Progrès médical*, 1884.

(2) Mussey et Hosford. Extraordinary case of animal electricity (*Améric. Jour. of médi. sci.*, 1837. T. XXI, p. 377).

(3) Girard. Observation de Madame T... *Gazette des Hôpitaux*, 4 mai 1876.

sieurs centimètres, et séparée par des lignes obscures qui n'étaient que les dents du peigne, se dégageait à chaque coup de peigne, et la lueur devenait plus vive à mesure que l'on peignait depuis plus longtemps. En passant les doigts sur la racine des cheveux on entendait un crépitement et on sentait comme un picotement dans le bout des doigts »

Ces cas, par leur étrangeté, pouvaient intéresser un romancier ; le Docteur Liouville parla de Madame T... à E. de Goncourt, dont il était l'ami, et qui jugea original de placer son histoire dans « la Fille Elisa ». Aussi trouvons-nous, parmi les habituées de l'avenue de Suffren, une certaine Alexandrine, chez qui se produisent ces extraordinaires lueurs, et que ses compagnes ont, pour cela, surnommée Alexandrine-Phénomène. On va voir sa ressemblance frappante avec M^{me} T. : « Alexandrine était une femme de trente ans, aux chairs lymphatiques..., elle avait chaque mois une migraine affreuse... Un soir d'orage... Elisa vit une luminosité sur les cheveux d'Alexandrine, instinctivement les toucha, éprouva comme un picotement au bout des doigts... elle commença à passer son peigne dans les cheveux de son amie, qui se mirent à crépiter, à étinceler, à répandre bientôt, dans la petite chambre une lueur vive... Elisa peignait toujours d'une main plus vite, plus volante. Au bout d'un quart d'heure, la chevelure d'Alexandrine, droite derrière sa nuque, était une chevelure de feu divisée par des raies noires : les dents du peigne de corne passant et repassant dans l'incendie pétillant. Alors Elisa... la prenait dans ses mains..., sentant de petites secousses électriques lui remonter du bout des doigts jusqu'aux coudes... »

Il n'est pas besoin d'insister pour faire saisir les analogies avec la malade de Girard. Nous n'avons raconté l'histoire d'Alexandrine que pour donner un exemple typique de la documentation médicale des Goncourt, et pour son côté pittoresque (1). La laissant de côté, il nous paraît que « la fille

(1) Elle donna lieu à une méprise qui montre les difficultés de l'observation mieux que de longues phrases. Féré, en 1892, publiant son

Elisa » pourrait être prise comme exemple bien caractéristique du roman documentaire. Nulle intrigue, nul événement, si ce n'est le meurtre du jeune soldat, commandé d'ailleurs par une impulsion ; une suite de tableaux, d'eaux fortes cruelles : maisons de prostitution, portraits de prostituées, la prison, les détenues, l'emploi de leurs journées, les imbéciles, le tout noté d'après l'observation et la documentation les plus scrupuleuses. Nulle fausse pitié, nul attendrissement ; l'auteur n'intervient pas, ne s'indigne pas. Il décrit, comme un historien, ce qu'il a vu, ce qu'il a appris par l'étude des témoignages et des sources. Son personnage est suivi de la naissance à la mort ; son enfance, sa jeunesse, son tempérament, rien n'est oublié, pas même son hérédité. Il apporte des faits recueillis patiemment, les sélectionne, les laisse parler, se fiant à leur seule éloquence, véridique et forte.

Il n'est pas de notre ressort de chercher la valeur de cette forme de l'art. Nous allons voir, d'ailleurs, qu'Edmond de Goncourt, après ce triste roman d'une fille, se plût à s'arrêter sur de moins lugubres visages.

livre sur la « Pathologie des émotions » cita, à l'appui des faits de « névrose électrique » l'histoire d'Alexandrine-Phénomène. Plus tard, pris de scrupule, il alla voir Edmond de Goncourt, et lui demanda s'il avait réellement connu cette femme et observé sa chevelure électrique. Le romancier ne fit nulle peine à reconnaître que le fait lui avait été livré par le Docteur Liéville. Féré vit ce dernier qui lui dit n'avoir fait que transmettre à E. de Goncourt l'observation de Girard. Et, dans une préface ultérieure, à la « Pathologie des émotions » son auteur reconnut qu'il ne pouvait faire état d'Alexandrine. Voir Cabanès, *Chronique Méd.*, août 1896.

CHAPITRE VIII

La Faustin :

LA DIATHÈSE NÉVROPATHIQUE L'AGONIE SARDONIQUE UNE IDÉE OBSÉDANTE A FORME DE NÉGATIVISME

Il y a sans doute autant de névrosés de nos jours qu'au temps où Edmond de Goncourt écrivait son roman. Mais des soucis plus immédiats et plus pressants occupent l'esprit des hommes ; en 1880, au contraire, la maladie nerveuse était à la mode ; s'il ne voulait rester vulgaire, un écrivain devait mettre dans ses livres plus ou moins, plutôt plus que moins, de cette « morbidezza » qui était comme le fard et le piment indispensables à l'œuvre d'art. Ses héros devaient être, ainsi que le disait Rodenbach : « frères en notre mère la névrose, la Madone de ce siècle ».

A ce point de vue, la Faustin est caractéristique ; elle est bien le type de la grande névrosée, cette actrice chez qui la passion du théâtre asservit tout (1). Sortie du peuple des

(1) On peut rapprocher de la Faustin le personnage de la Foscarina, créé dans *Le Feu* par Gabrielle d'Annunzio ; l'influence du roman de E. de Goncourt sur le poète italien est manifeste.

faubourgs, élevée on ne sait comment, instruite au hasard des lectures et des conversations, elle joue d'abord sur de misérables scènes. Mais un instinct souverain la force au travail, elle s'élève et arrive en quelques années aux grands rôles, à la renommée, à la gloire de la comédienne que le public idolâtre.

Au milieu de ces succès, cependant, elle est sujette à des crises d'ennui vague, de neurasthénie, de mécontentement : elle a des « envies désordonnées », des fringales de quelque chose d'inattendu ; quand elle prépare un rôle ; il se fait en elle un véritable dédoublement de personnalité. « Je suis aux prises avec moi, lamentable et terrible, qui s'impose à mon esprit... mes humeurs noires ne résistent pas à un autre moi qui raille, rit et éclate à mon oreille... Je suis deux... » (1).

Lorsqu'elle va jouer *Phèdre*, après une période de prostration et d'insexualité, « la passion de la grande hystérique légendaire, la flamme brûlant la femme de Thésée s'allume dans son corps ; les nerfs à fleur de peau, elle passe de longs moments, les yeux à demi fermés, les cils battants, enfoncée en des rêvasseries ardentes... tandis que son corps abandonné et sa chair amoureuse sont secoués par de petits tressautements sensuels... Ses nuits sont interrompues par de fréquents et brusques réveils ; elle se trouve debout sur son séant la bouche encore sonore d'une tirade dite dans son somnanbulisme fiévreux... Elle est prise d'un furieux besoin d'aimer, son corps brûle, et elle doit se lever pour aller respirer à la fenêtre l'air froid de la nuit. Possédée du

(1) Il n'est pas impossible qu'E. de Goncourt ait eu connaissance du cas fameux de Férida X... publié par le professeur Azam, de Bordeaux, dans diverses revues de l'époque. Férida, on le sait, présentait un dédoublement de la personnalité et son histoire suscita un vif intérêt et de nombreuses controverses entre médecins et psychologues. Voir à ce sujet les articles du Pr. Azam dans la *Revue Scientifique*, 20 mai 1876, 16 septembre 1876, 22 décembre 1877, 8 mars 1879. Et sa communication au congrès de Paris en 1878 par « L'Association Française pour l'avancement des Sciences ».

désir de jouissances frénétiques, elle en sort anéantie, dégoutée, pleine de honte et reste des heures étendue par terre, la voix coupée de sanglots. Instable, fantasque et capricieuse, elle passe des soirées entières sur son canapé dans une immobilité effrayante, les yeux fixes, puis tout à coup prise du besoin de remuer, elle s'agite, bavarde, rit...

Ayant remporté dans Phèdre un de ces succès triomphants qui consacrent une carrière, elle se retrouve le lendemain lasse, ennuyée, « en proie à une de ces tristesses noires, à un de ces navrements sans cause qui suivent les grandes dépenses du fluide nerveux dans de l'émotion, de la joie, du plaisir fiévreux ». Elle cherche dans de folles lectures un remède à cet ennui et se plonge dans Quincey où elle trouve d'intenses sensations cérébrales et un apaisement à ses nerfs malades.

Un jeune Lord anglais, dont elle avait été la maîtresse et qu'elle n'avait cessé d'aimer, revient. Elle lui sacrifie son amour du théâtre, et les deux amants s'installent dans un paysage de rêve au bord du lac de Constance. Mais lentement un sourd travail se fait en elle ; l'actrice reparaît dans la femme amoureuse, et son passé remonte du fond de sa subconscience, envahit peu à peu tous ses sens, tout son être. Elle lutte, mais, malgré ses efforts, elle se sent reprise tout entière par sa passion étouffée : « Son talent à la géhenne voulait, de force et violemment, sortir d'elle, et de grands gestes tragiques couraient dans les plis de sa robe... ; dans ses yeux était rentrée l'impérieuse, la froide, l'insensible vue de l'actrice : la vue qui observe ; et avec cette vue, la tension presque douloureuse d'une attention inquiète des manifestations comiques ou dramatiques des figures autour d'elle. . ». Elle vit ainsi dans le trouble et l'angoisse ; elle a des accès de somnambulisme plus fréquents : « ... William (son amant), dans la nuit, était soudainement réveillé par le bruit de paroles prononcées tout haut. Il apercevait la Faustin qui avait quitté le lit et qui, en chemise, au milieu de la chambre, dans un rayon de lune, déclamait la tirade d'Her-

mione... ; elle était superbe dans cette lumière spectrale disant les beaux vers d'une voix baissée d'une octave au-dessous du ton, d'une voix en mineur ».

Peu à peu, son ancienne personnalité, a repris complètement possession d'elle-même, William tombe, une nuit, subitement frappé, pris en pleine santé ; il ne revient plus à lui et entre dans une agonie terrible. La Faustin, redevenue toute entière l'actrice d'autrefois, oublie son amour, son chagrin, la mort prochaine, et, fascinée, menée par une force despotique, se met à imiter le rictus du moribond qui ne reprend un instant connaissance que pour la chasser.

La Faustin n'est-elle pas le type de la grande névrosée ? A l'époque où le roman fut écrit, on parlait encore de diathèses, et la « diathèse névropathique » n'avait pas été dissociée comme elle l'est aujourd'hui ; la maladie nerveuse avait un sens. On faisait rentrer dans son cadre toute une série de malades dont les caractéristiques étaient une exagération manifeste de la sensibilité normale, une surexcitabilité générale, une susceptibilité extrême aux impressions extérieures, des agacements faciles, le passage sans raison du rire aux larmes, des sauts et des inégalités d'humeur, tous ces symptômes étant l'expression du tempérament à prédominance nerveuse. Edmond de Goncourt a placé la Faustin dans cette catégorie des névropathes idiopathiques. Du reste, cette névropathie était considérée comme un état préliminaire, comme un élément des grandes névroses différenciées, hystérie, épilepsie, hypocondrie. Beau allait même plus loin, et n'établissait aucune différence fondamentale entre l'épilepsie et l'« état nerveux », ce dernier n'étant que la forme vaporeuse et sensitive, un prodrome, de l'hystérie convulsive ou complète. Il est probable qu'E. de Goncourt, qui dessina avec tant de plaisir raffiné l'étrange et séduisant portrait de l'actrice, voulut épargner à cette créature d'élite les manifestations trop brutales de cette hystérie vraie, qu'il avait prodiguées à la misérable Germinie ;

il lui parut délicat de la laisser dans une forme un peu vague qui ne l'enlaidit pas et puisse lui garder tout son charme. Tout au plus nous la montre-t-il sujette à des crises de somnambulisme, dont Ball nous apprend qu'elles sont symptomatiques de la « maladie nerveuse », et qu'on en rencontre souvent dans cet état pathologique des formes très brillantes ; aussi bien le romancier, quand il nous présente la Faustin dans ces accès, prend-il grand soin de la montrer fort belle et superbement tragique. Ayons le même respect que lui pour cette mystérieuse femme, et ne la classons enfin que dans cette forme sensitive et vaporeuse de l'hystérie, dont parle Beau, qui lui permet de rester pleine de poésie et de grâce (1).

Nous ne sommes pas retenus à la même aimable réserve avec les autres malades qui évoluent autour d'elle. Nous avons vu son amant mourir dans une atroce agonie. C'est un érotique ; même au milieu de sa liaison sentimentale avec la Faustin, qu'il adore pourtant, « il lui passe dans la cervelle des fantaisies lubriques, et il va voir les filles ». Sa jeunesse s'est passée en salissantes débauches, « dans l'étreinte de redoutables passions inspirées par des lectures funestes ». Et il arrive parfois dans les bras de sa maîtresse avec une frénésie sensuelle, une rage inassouvie. Usé par ces excès, la nuit où il tombe, c'est pour ne plus se relever ; il reste sans connaissance, « dans une immobilité de cadavre... La respiration est brève et stridente ; le visage est parcouru d'abord par un sourire informulé, puis... ce sont les jeux bizarres du risorius et du grand zygomatique... le dessin du rire commence à être indiqué... Enfin c'est le rire, un rire montant est descendant en même temps que le râle dans la

(1) Telles étaient les intentions d'E. de Goncourt. On lit dans le *Journal* (8 février 1882) : « Il y a dans ce livre de la *Faustin* une introduction toute neuve de poésie et de fantastique dans l'étude du vrai..., j'ai tenté de faire faire un pas au réalisme, et de le doter de certaines qualités de demi-teinte et de clair obscur littéraire, qu'il n'avait pas. En effet, les choses de la nature ne sont-elles pas tout aussi vraies, vues dans le clair de lune, que dans un rayon de soleil de midi ? ».

gorge, un rire retroussant d'une manière atrocement ironique des lèvres violacées, un rire courant dans le sinistre rictus des dernières convulsions de la vie sur une face humaine, un rire devenu une sorte d'épouvantable caricature satanique... »,

E. de Goncourt fait dire au médecin qui est appelé auprès du lord que cette « agonie sardonique » est fort rare et qu'on n'en trouve la description dans aucun traité de médecine ; lui-même en prit le schéma dans un récit de Tronchin (1). Cependant, les anciens connaissaient l'action vénéneuse de la renoncule scélérate, ou grenouillette des prés, qu'ils appelaient sardonie, et qui aurait été capable de provoquer l'agonie sardonique (2). D'autre part, nous avons trouvé le passage suivant dans le « Dictionnaire Universel de Médecine, de Chimie, etc... ». De James (3) : « ...L'herbe sardonie n'est autre chose que la renoncule palustre ou scélérate qu'on dit exciter une manie, dans laquelle les joues sont retirées de manière que l'on dirait que le malade rit. C'est avec raison qu'on le regarde comme un symptôme très dangereux, car il est suivi d'une mort subite et inattendue, déguisée sous la forme d'un ris faux et contre nature... ».

E. de Goncourt reconnut que cette agonie était un hors d'œuvre : un personnage qu'il a par contre certainement observé de près est l'ami du lord, sir George Selwyn ; parmi les êtres d'exception que le romancier s'est plu à rassembler dans son livre, il est à coup sûr le plus curieux. C'est un singulier mélange de perversion et de sadisme, d'excentri-

(1) Rapporté par M^{me} d'Epinay, dans ses Mémoires. Nous n'avons pu retrouver ce récit, les éditions des mémoires étant en général très incomplètes.

(2) « La fièvre de mes crises de foie est inspiratrice, elle me fait trouver cette nuit, pour le dernier tableau de la Faustin, le mâchonnement de la renoncule scélérate, qui peut faire accepter l'agonie sardonique ». (*Journal*, T.IX.)

(3) Traduction de Diderot et Toussaint. Paris, 1748. James conseille comme traitement l'hydromel, le lait, les embrocations, l'onguent chaud sur tout le corps, et des bains dans l'huile chaude.

cité, d'ivrognerie, de haute intelligence et de vaste culture. Au dessous d'un front d'hydrocéphale, il porte « une figure qui n'est pas de son sexe, une figure de vieille femme, dans laquelle va et vient un ricanement perpétuel, pareil à un tic nerveux ». Vêtu de façon prétentieuse, sa boutonnière s'orne d'une fleur horriblement odorante ; les ongles de ses deux petits doigts sont enfermés dans un ongliair d'or ; il boit de l'eau-de-vie à la place de vin, dans un grand verre qu'il porte à ses lèvres d'une main tremblante, et se nourrit de mets épicés à faire venir des ampoules sur la langue. Sa parole n'est pas moins pimentée ; elle barbotte dans des détails sensuels, dans des tableaux féroceement érotiques, dans des théories sur l'amour d'une cruauté où il y a du crime. Avec cela, d'une intelligence universelle, il connaît toutes les littératures d'Europe, la diplomatie, la politique. Le portrait est tracé d'une plume incisive et nerveuse, comme une planche de Hogarth, mais avec moins de bouffonnerie et plus de sympathie pour le personnage que n'en manifestait le graveur anglais pour les siens. Enfin, George Selwyn est affligé d'une maladie particulière qu'il décrit lui-même d'une façon détaillée :

« ...Quand je prends dans la main une chose précieuse, et que j'ai le sentiment qu'elle est précieuse, il se passe chez moi un phénomène bizarre... ; l'action réflexe transmettant sa volonté aux muscles adducteurs et préhenseurs se transforme en une négation du mouvement qui leur est commandé... il y a chez moi une impotence fonctionnelle qui me fait lâcher la chose... et paf !.. elle est en mille morceaux par terre... C'est disent les médecins, la prépondérance du cerveau annihilée par l'influx nerveux de la moëlle... remarquez que si la chose, je ne la crois pas précieuse, je la tiens très bien... Ça n'a rien de commun avec la crampe de l'écrivain, c'est pour ainsi dire tout le contraire ; dans ce cas la contraction exagérée, tétanisée, arrive à la contracture... tandis que chez moi, il y a paralysie musculaire momentanée... »

L'honorable George Selwyn a raison de dire qu'il « jouit d'une maladie particulière, bien particulière » ; nous n'avons trouvé dans les auteurs aucun cas semblable. Il s'agit là sans doute d'une idée obsédante localisée sur les objets précieux ; elle a tous les caractères définis par Régis (1) : elle est consciente, automatique, involontaire, irrésistible. Mais il nous semble que se surajoute à elle une forme atténuée de négativisme. Cette « folie d'opposition, ainsi qu'on l'appelait jadis, ne se limite pas, en effet, aux sollicitations étrangères, à l'hétéro-négativisme : elle se présente souvent comme une résistance aux désirs mêmes du malade, qui fait alors le contraire de ce qu'il voudrait ; c'est l'auto-négativisme ». Régis a constaté chez un jeune homme « la constante opposition, à l'image motrice faible de l'acte à accomplir, d'une image motrice forte de l'acte antagoniste qui s'effectuait automatiquement ». Ne peut-on voir là, comme le veut Weygandt, le résultat d'une idée contraire s'associant à l'idée du mouvement voulu, et produisant ainsi un acte opposé ? D'autre part, d'après Sherrington, toute tendance à un mouvement est accompagnée par un mécanisme antagoniste ; mais, en temps normal, le cerveau a une action inhibitrice sur ce mécanisme. Chez certains malades, cette inhibition centrale ayant disparu, le mécanisme antagoniste prédomine. Si l'on accepte cette vue ingénieuse, le cas de George Selwyn s'éclaire, et l'on s'explique aisément sa phrase sybilline : « les médecins disent que c'est la prépondérance du cerveau annihilée par l'influx nerveux de la moëlle ».

Si par ailleurs, on veut bien se rappeler que Séglas voit, dans les manifestations automatiques de contraste psychique, une forme supérieure de négativisme, on acceptera sans doute notre conclusion : George Selwyn est un sadique atteint d'une obsession particularisée sur les objets précieux, à forme atténuée de négativisme, qu'on pourrait appeler « auto-négativisme actif », puisqu'il lui fait accomplir l'acte exactement contraire à celui qu'il désire.

(1) Régis. — *Précis de psychiatrie*, p. 113, voir aussi page 391.

Quelle que soit du reste l'explication plausible, il y a chez lui une perversion de la volonté, une dissociation des éléments qui déterminent l'impulsion motrice, et une diminution du contrôle sur ses propres actes, en un mot de l'aboulie. La localisation de son obsession permet toutefois de porter un pronostic favorable, et laisse espérer que cette rare intelligence ne sombrera point dans la démence, vers qui l'attirent cependant ses tares aussi étranges que variées (1).

(1) C'est à son propos que Jules Vallés représenta E. de Goncourt comme « un marquis de Sade frisé par Scudéry », comparant le roman « au bourdonnement d'une cantharide dans une coiffe d'hôpital ». Quant à Paul Bourget, il se déclara, avec quelque affectation, grisé par cet anglais perversi.

CHAPITRE IX

LES DIFFICULTÉS DU ROMAN MÉDICAL

LA DÉFORMATION ESTHÉTIQUE DE LA RÉALITÉ

MOLIÈRE ET LES GONCOURT

Nous n'avons pas consacré un chapitre spécial à « Sœur Philomène » dont on a vu les lignes essentielles à propos des portraits de médecins tracés par les Goncourt. Le livre contient encore une étude de l'alcoolisme dans lequel finit l'interne Barnier, étude très fidèle et très fouillée, où l'on retrouve les diverses phases d'excitation et de déchéance, avec les stigmates physiques, et les troubles de l'intelligence, du caractère, de la volonté. L'exactitude et la vérité de la description sont étonnantes, mais elle nous a paru trop connue et trop facile à reconnaître pour nous arrêter. Nous n'avons pas parlé non plus de deux romans d'Edmond : « les Frères Zinganno », où l'aîné des deux frères a raconté leur jeunesse et leur tendre amitié, ni de « Chérie », type de la jeune fille moderne, névrosée, « parce qu'elle a tous les désirs sans les avoir jamais satisfaits ». Le livre est

curieux, dépouillé plus que jamais de toute intrigue, mais l'étude que son auteur a tenté sur l'influence des troubles physiques de la puberté dans le développement de la jeune fille (1) est si délicate, si intimement entremêlée à l'analyse psychologique, qu'il nous a semblé, impossible d'en faire l'objet seulement de quelques pages (2).

Du rapide examen que nous avons fait des autres romans, il nous paraît que se dégage suffisamment la place importante tenue par l'observation et la documentation médicales dans l'œuvre des Goncourt. Il est d'autant plus curieux de la marquer qu'avant eux la pathologie n'avait guère, n'avait pas d'accès dans le roman. Nous avons dit les raisons qui les poussèrent à l'y faire entrer ; leur exemple n'a pas été perdu, et fut suivi par une quantité considérable d'écrivains, avec plus ou moins de bonheur du reste. Depuis 1860, le théâtre, la nouvelle, le roman ont sans cesse entretenu avec la médecine des relations dont elle doit se trouver flattée, si elle n'a pas toujours lieu de s'en réjouir. Ces relations, en effet, sont extrêmement difficiles. Ne parlons pas du théâtre ; il exige un tel agrandissement, une telle dramatisation de la vie que, le plus souvent, on y perd pied tout de suite. Mais, même dans le roman, les difficultés persistent, et l'on pourrait faire à ce propos, une longue étude sur la déformation esthétique de la réalité médicale. Nous allons en tracer une brève esquisse.

Le premier écueil rencontré par les écrivains, c'est leur sensibilité même ; l'observation rigoureuse, en effet, nécessite une sorte d'impassibilité que les médecins acquièrent

(1) « J'interroge aujourd'hui un grand médecin sur les phénomènes psychiques accompagnant la formation de la femme. Il me parle d'une rêverie particulière à cette époque... » (*Journal*, 23 mai 1882).

(2) On trouvera dans « *Madame Bovary* » une longue peinture des transformations que subit l'état mental de la jeune Emma vers sa quinzième année ; le tableau est si véridique que M. le professeur Cruchet a pu en citer plusieurs passages en exemple dans l'étude pittoresque et pleine de faits qu'il a consacrée à cette période de la croissance. (*La pratique des maladies des enfants*. Baillière, 1912).

par l'accoutumance ; s'ils ne perdent pas au contact permanent des malades, toute faculté émotive, il est bien certain que cette émotivité s'émousse à la longue, et leur laisse assez de maîtrise pour observer sans trouble les symptômes et l'évolution des maladies contre lesquelles ils doivent lutter (1). Les artistes, au contraire, restent toujours des êtres sensibles — c'est leur définition même — malgré les prétentions qu'ils peuvent avoir à l'impersonnalité (2). Ils risqueront fort, devant le spectacle de la souffrance, de perdre le sang-froid indispensable à une vision nette et claire. Mais ce danger, dont on a exagéré l'importance, n'est au fond pas malaisé à tourner. Les Goncourt, on ne l'ignore pas, furent impressionnables à l'excès ; ils sentaient violemment ; le plus petit choc ébranlait leurs nerfs et leurs sens ; visions, sons, caresses, ils percevaient tout avec un maximum de plaisir ou de peine. Le récit de leurs visites à la Charité, de l'opération césarienne à laquelle ils assistèrent sont, entre autres parties du Journal, bien significatives à cet égard. L'odeur de l'hôpital les poursuivit plusieurs jours, et ils ne pouvaient se souvenir de tant de douleurs entrevues sans un frémissement intérieur (3). Ils ont cependant

(1) M. Segalem se livre, là-dessus, à une véritable alchimie mentale. Il parle de « transmutation des valeurs, d'entraînement spécial à transformer le relentissement émotif en notions intellectuelles », à changer les images émouvantes en éléments abstraits intéressant le diagnostic. Il nomme ce mécanisme psychologique « métasensibilité ». Tout cela est certes très ingénieux, et donne à la question une allure scientifique. Mais ne semble-t-il pas que le simple vieux mot d'habitude suffise à rendre compte du phénomène ?

(2) On sait que Flaubert avait érigé en dogme cette impassibilité : « Moins on sent une chose, affirmait-il, plus on est apte à l'exprimer comme elle est ». Et encore : « Il n'est pas une chanson de table qui ait été faite par un homme ivre ». Néanmoins, il manque de se trouver mal en assistant à une trachéotomie, et dut quitter la salle avant la fin de l'opération. (*Correspondance*. T. IV, p. 185).

(3) « Quand nous entrons dans la salle des femmes, devant cette table sur laquelle sont posés un paquet de charpie, des pelotes de bandes, une montagne d'éponges, il se fait en nous un trouble qui nous met le cœur mal à l'aise. Nous nous raidissons et nous suivons, avec ses inter-

donné de l'hôpital — on se le rappelle — la peinture la plus exacte et la plus vraie. Bien mieux, malgré son affection profonde pour son frère, Edmond a noté, jour par jour, avec la lucidité féroce, avec une passion de la vérité dont on n'a pas manqué de lui faire un grief, la marche du malheureux vers la déchéance et la mort (1). Nul exemple ne fait saisir avec plus d'évidence qu'un écrivain, tout en restant sensible, peut être assez maître de son émotion pour observer fidèlement.

Une difficulté plus sérieuse réside dans l'extrême liberté où il se trouve vis à vis de ses personnages. Les savants dans leurs laboratoires, les médecins au chevet des patients ne peuvent modifier la marche de l'expérience ou de la maladie que dans les limites imposées par leur recherche ou leur thérapeutique. Les romanciers, au contraire, sont absolument maîtres des créatures qu'ils animent ; à chaque instant, ils sont tentés de leur communiquer plus de fantaisie, plus de charme, — ou plus de laideur — une beauté plus émouvante que n'en comporte la réalité. Tel Alexandre Dumas, dont la Dame aux Camélias traîne pendant cinq ans, au milieu des excès sexuels et des orgies, une tuberculose romantique et « touchante », qui si elle a fait couler bien des larmes, est loin de satisfaire à la réalité clinique. Les Goncourt se sont parfois abandonnés à cette tendance, et pour augmenter l'effet à produire sur le lecteur, ont dramatisé certains épisodes : les syncopes de Renée Mauperin, l'épidémie puerpérale avec les sages-femmes qui défaillent devant les accouchées, le cadavre de Germinie et ses cheveux dressés sur la tête. Toutefois, cette exagération est rare chez eux, et cela ne doit pas surprendre, si l'on n'a point oublié leur dégoût du théâtral et du faux tragique.

Nous arrêterons-nous plus longtemps sur un autre danger
nes, Velpeau ; mais nous nous sentons les jambes comme si nous étions ivres, avec un tremblement de la rotule dans les genoux, et du froid dans la moelle des tibias ». *Journal*, 18 décembre 1860).

(1). *Journal* (février-juin 1870).

qui guette les romanciers, et se rattache au précédent, nous voulons dire le choix qu'ils opèrent dans les faits observés ? La sélection est un des principes de l'art, et les écrivains ne peuvent verser dans leur œuvre, sans l'alourdir considérablement et lui donner la sécheresse d'un dossier, tous les symptômes qu'ils ont recueillis. Selon les exigences de la composition, selon aussi leur goût et leurs préférences personnelles, ils font entre eux une discrimination. Mais il arrive que souvent ils négligent un symptôme qui leur a paru vulgaire ou minime, et qui cependant aurait eu pour le praticien une véritable importance. Aussi bien, dans les romans que nous avons analysés, on a pu remarquer des sauts, des lacunes, des trous (1). Ils sont imputables, du reste, en grande partie, à la composition des Goncourt, ou plutôt à leur dédain de la composition. Mais ici encore, on peut sans partialité reconnaître que leurs observations sont en général assez abondantes. Les critiques littéraires disent même trop, et les accusent de vider pêle-mêle leur portefeuille bourré de notes. Le reproche doit s'adresser surtout au côté esthétique de leur œuvre ; en ce qui concerne sa partie médicale, nous pensons avoir montré — spécialement avec Germinie Lacerteux — que les descriptions pathologiques y sont souvent assez complètes, sans être encombrées.

Cette difficulté du choix à opérer, que nous venons d'examiner dans l'observation immédiate est encore plus pressante lorsqu'il s'agit de documentation dans les livres médicaux. Les Goncourt ont usé à maintes reprises de ces sources, et se sont tirés avec avantage du dilemme malaisé que pose leur emploi : prendre assez, sans confiner au démarquage. Zola se vantait de ne point écrire un livre sans mettre toute la Faculté en branle (2) ; de fait, il pillait les bibliothèques et son œuvre est emplie de dissertations médi-

(1) On ne peut demander à un romancier de s'appesantir sur les signes physiques, par exemple, souvent dénués de tout intérêt autre que médical.

(2) Zola. — *Nouvelle campagne*. — *Les droits du romancier*.

cales. Non content de puiser sa symptomatologie dans les manuels, il compilait les traités, bourrait ses romans de physiologie, y entassait tout ce qu'il avait lu sur l'hérédité et les théories qui l'expliquent, en faisait la base de son histoire de la famille Rougon. Toutefois sa puissante verve l'a sauvé d'être en l'espèce tout à fait ridicule. D'autres n'ont point échappé à ce sort mérité : citerons nous Hector Malot, qui, usant du même procédé, fit de certains romans de véritables encyclopédies médicales, embrouillées et pédantes ; et que personne ne lit plus ? (1).

Les Goncourt, bien plus discrets, se sont inspirés largement d'Esquirol, de Baillargez, de Bouillaud, et d'autres. Mais c'étaient des esprits trop fins pour abuser de la méthode. Jamais ils ne hasardent de théorie — ou alors c'est à titre pittoresque — jamais ils ne posent ni ne pèsent. Ils s'arrêtent en général à l'essentiel, et parfois même ne font — comme Renée Mauperin — qu'indiquer à grands traits l'histoire de la maladie.

Ont-ils paré avec autant de bonheur à une dernière difficulté, celle du vocabulaire ? Le problème est double : il s'agit d'employer des termes qui ne soient point trop vagues sans toutefois tomber dans le néologisme médical, et dans une terminologie technique exagérée (2). M. Segalen, dans l'étude qu'il a tentée de ce vocabulaire médico-esthétique chez les écrivains naturalistes, veut bien reconnaître aux Goncourt un constant emploi judicieux de ce vocabulaire, et les nombreuses citations qu'on a lues au cours de ces pages confirment cette appréciation. « Ils ne hasardent le terme technique, dit cet auteur, que lorsque le milieu, l'atmosphère où ils placent leurs personnages dolents, l'appelle et l'exige. Alors le mot arrive, sans discord, exact et simple ». Il n'est pas de notre ressort d'envisager le style des Goncourt à un autre point de vue ; à la fois frémissant

(1) *Le mari de Charlotte. — Un beau-frère.*

(2) Voir à ce sujet le livre du grand esprit que fut Rémy de Gourmont : « *L'esthétique de la Langue Française* », (Mercure de France).

et léger, ironique et ému, exubérant et singulier, il leur a permis souvent d'atteindre des effets imprévus. Nous reconnaitrions toutefois qu'il les a moins bien servis dans quelques-unes de leurs descriptions médicales, où le contournement de la phrase et la recherche de l'expression donnent aux symptômes une allure un peu étrange et sans netteté (1).

Nous n'insisterons pas davantage ; certes les Goncourt n'ont pas évité tous les dangers inhérents à l'observation et à la documentation médicales transportées dans le roman. Mais, quand on considère l'emploi que nombre d'écrivains en ont fait après eux, on s'aperçoit qu'ils ont tiré de cette méthode remplie d'embûches les effets les plus délicats, les plus poignants et les plus vrais que puisse offrir la littérature.

Pourquoi ont-ils mieux réussi que d'autres ? Parce qu'ils avaient un dédain profond de l'intrigue et de l'aventure ; parce que, refrénant leur sensibilité surprise au début devant la maladie et la mort, ils ont réussi à la transformer en cette émotivité calme et raisonnée que donne l'expérience, et qui reste lucide et sage. Parce qu'ils ont essayé de voir des faits, beaucoup de faits, les comparant entre eux, les étudiant longtemps avant de conclure. En un mot, parce qu'ils ont su adapter leur personnalité d'artiste à la tâche qu'ils s'étaient imposée : l'observation. Certes, on naît artiste ; mais il faut encore le devenir tous les jours en sachant se discipliner. Il en est de cela comme du courage ; dans la grande majorité des cas, on ne naît pas courageux ; on le devient si l'on a la force et la volonté de dominer sa faiblesse et ses émotions (2). Les Goncourt, est-il besoin de

(1) Par exemple dans les passages qu'on a lus sur la phtisie de Madame Gervaisais, la voix mourante des tuberculeux, et en d'autres endroits que nous n'avons pas cités.

(2) On lira avec intérêt, à ce propos, les deux articles publiés par M. le Professeur Cruchet dans le « Mercure de France » (1918). — « La crainte du danger chez le combattant », et « le courage guerrier », où l'on trouvera la distinction nécessaire entre le courage actif cher à la

le répéter, ont été des travailleurs acharnés ; ces deux frères aux yeux aigus ont poursuivi avec une ferveur inquiète la réalité, la vie de tous les jours, l'isolant, la disséquant, morcelant leurs nosographies — selon le mot de Paul Bourget — « en une série de petits chapitres courts, posés l'un à côté de l'autre, et faisant mosaïque, ou mieux encore faisant atlas, comme la suite de planches d'un traité d'anatomie ». Ces efforts leur ont permis de se pencher sur la pathologie sans trop démériter de cette amie exigeante et sévère. On n'a pas manqué de leur tenir rigueur de cette affection ; on les a poursuivis de rudes sarcasmes pour avoir encombré leurs livres de malades, qui leur communiquent, dit-on, une tristesse navrante. Et certes, de tous leurs romans, il se dégage une impression pénible, souvent cruelle. Ils le savaient, le voulaient (1), désirant provoquer chez leurs lecteurs une méditation triste sur les misères des hommes, dont nul ne peut nier l'existence ni la fréquence. Il ne nous appartient pas de rechercher si ce pessimisme, comme on dit, est plus tonique et plus légitime que le facile optimisme des « romans romanesques », sur lesquels il y aurait beaucoup à dire et où l'on trouve, suivant l'amusante expression de Jules Lemaitre, « un singulier mélange de vitriol et d'opoponax ». En ce qui nous occupe, on doit leur rendre hommage pour avoir abordé la médecine avec une entière bonne foi et ce *grand desio di sapere* dont parle Dante. Il est plus simple, évidemment, d'imiter Molière, de s'en moquer sans la connaître, et, par des plaisanteries aisées sur les médecins, leur ignorance et leur impuissance devant le mal, de provoquer le rire qui « fait s'épanouir la rate du vulgaire ». Edmond et Jules de Goncourt étaient des esprits trop aristocratiques

foule et à la légende, et le courage passif qui mérite une admiration plus profonde et plus réelle.

(1) « Hélas, oui, nos œuvres sont malades, et, vous l'avez dit délicieusement, elles ont de la passion et de la grâce de malades ; notre faute, que voulez-vous, est d'écrire avec nos entrailles et d'être de notre temps ». (Lettre d'E. de Goncourt à Zola. 1895.)

pour se contenter de si peu. Ils ont travaillé avec sérieux, observé avec minutie, et bâti une œuvre solide dont maintes parties résisteront au temps qui effrite et qui détruit.

Leur œuvre, par cela même qu'elle enferme et présente un si grand nombre de malades (1), est un peu désolante. « La vie est une comédie pour l'homme qui pense, et une tragédie pour l'homme qui sent » ; cette vieille parole peut s'appliquer parfaitement à eux. C'est pourquoi ils se sont appesantis sur les douleurs des hommes dont ils ressentaient si vivement toute la valeur et tout le prix. Ils l'ont toujours fait d'ailleurs avec un grand tact, sans tomber dans la grossièreté, la laideur, ou l'attendrissement facile. Tous leurs personnages — même la fille Elisa — au milieu de leurs maux et de leurs excès mêmes, gardent des possibilités de tendresse, des sentiments délicats, des goûts affinés, des gestes d'où ne s'est point enfuie toute grâce. E. et J. de Goncourt ont bien mérité d'être appelés à la fois, selon le désir de l'un deux « des physiologistes et des poètes ».

Et, si leur œuvre est triste, qu'il nous soit permis, après une guerre où nous avons appris à regarder en face tout ce que la vie peut porter de souffrance et d'horreur, qu'il nous soit permis de préférer cette tristesse un peu hautaine à la pauvre philosophie de ceux qui, n'osant voir, rabattent sur les yeux leur capuchon, ou se hâtent, comme Figaro, de rire de tout, de peur d'être obligés d'en pleurer.

(1) « Les Goncourt, dit Gustave Geffroy, se sont surtout intéressés aux malades, ...ils ont recherché les êtres les plus atteints, les individus où le conflit entre la volonté et le pouvoir d'agir éclatait avec le plus de violence ; ils se sont assis à des chevet, ils sont entrés dans des intimités, ils ont pris des mains brûlantes dans leurs mains, palpé des fronts, passé leurs doigts dans des chevelures moites, ausculté des poitrines, écouté battre des cœurs... »

Impression singulière : En même temps que l'on songe à la vie excessive de leurs livres, on songe aussi à un amphithéâtre de clinique où les corps de leurs sujets seraient étendus, et où ils donneraient les conclusions de leurs observations ». (G. Geffroy. *Les Femmes des Goncourt*).

CONCLUSIONS

I. Les Goncourt ont été les premiers à introduire la pathologie dans le roman. Ils y ont été amenés par leur ambition d'être les historiens de mœurs, par leur goût du réel, par leurs fréquentations médicales, enfin par leur tempérament, car eux-mêmes étaient des malades.

II. Ne négligeant aucune source d'information, ni l'analyse personnelle ni l'observation immédiate, ni la lecture des traités spéciaux, ils ont porté dans l'étude qu'ils ont faite de cas pathologiques divers les véritables qualités du bon observateur.

III. Malgré les difficultés que rencontrent les écrivains dans cette documentation pathologique, malgré les déformations qu'elle subit entre leurs mains du fait de leur liberté, de leur fantaisie et de leur vocabulaire, ils ont laissé dans leurs romans des descriptions qui s'avèrent comme des documents cliniques où l'on trouve peu d'erreurs et qui restent d'une précision suffisante.

Vu : bon à imprimer :

Le Président de la Thèse,

R. CRUCHET.

Vu : *Le Doyen,*

D^r SIGALAS.

Vu et permis d'imprimer :

Bordeaux, le 14 mai 1921.

Le Recteur de l'Académie,

Pour le Recteur,

Le Vice-Président du Conseil de l'Université,

D^r SIGALAS.

BIBLIOGRAPHIE

Romans d'Edmond et Jules de Goncourt :

Charles Demailly, 1860.

Sœur Philomène, 1861.

Renée Mauperin, 1864.

Germinie Lacerteux, 1865.

Manette Salomon, 1867.

Madame Gervaisais, 1869.

Romans d'Edmond de Goncourt :

La fille Elisa, 1877.

Les Frères Zinganno, 1882.

La Faustin, 1882.

Chérie, 1884.

Voir en outre : *Journal des Goncourt*, 9 volumes.

OUVRAGES ET REVUES A CONSULTER

ESQUIROL. — *Traité des maladies mentales*, 1832.

BOUILLAUD. — *Traité des maladies du cœur*, 1835.

BAILLARGER. — *Essai de classification des maladies mentales*, 1854.

BRIQUET. — *Traité clinique et thérapeutique de l'Hystérie*, 1859.

RÉGIS. — *Précis de Psychiatrie*, 1914.

KRAFFT-EBING. — *Médecine légale des aliénés* (Traduction du Professeur Rémond).

Gazette des Hôpitaux, 4 mai 1876.

BIAUTE. — *Contribution à l'étude de l'état mental dans la phtisie pulmonaire* : Thèse de Paris, 1879.

La Chronique médicale, 1896 et suiv.

VICTOR SÉGALEN. — *L'observation médicale chez les écrivains naturalistes* : Thèse de Bordeaux, 1902.

ANDRÉ DEMELLE. — *La pathologie documentaire dans le roman* ;
Thèse de Montpellier, 1909.

YVES EVEN. — *Etude médicale sur E. et J. de Goncourt et leurs
premiers romans* : Paris. Bibliothèque Scientifique, 1910.

DUPLESSIS DE POUZILHAC. — *Les Goncourt et la médecine* : Thèse
de Montpellier, 1910.

Paris Médical, 1913.

PIERRE SABATIER. — *L'esthétique des Goncourt*, 1920. On trouvera
dans ce compendieux ouvrage les renseignements biogra-
phiques et bibliographiques les plus complets.

